



Les médicaments du cancer, objets de spéculation

Le Monde

Il y a un peu plus d'un an, regardant dans le rétroviseur l'épreuve du cancer que je venais de traverser depuis la découverte de mon myélome en 2007, je constatais que je devais ma vie à la solidarité fondamentale de notre système de santé. Evaluant le coût de la prise en charge de mon myélome à plus de 100 000 euros, je mesurais la chance d'être malade dans un pays où l'on sort sa carte Vitale et non Visa pour se soigner, et où l'on conserve son salaire pendant les longs arrêts pour maladie que suppose le traitement du cancer.



Je ne croyais pas si bien dire en saluant la qualité de notre système de protection, qui est trop souvent décrié, mais aujourd'hui je suis profondément inquiet pour sa survie. En effet, le débat actuel à propos du coût des médicaments contre le cancer, particulièrement les thérapies innovantes, soulève un risque majeur. Celui de ne plus pouvoir maintenir longtemps cette solidarité dont j'ai bénéficié, à cause de médicaments excessivement onéreux.

Un des médicaments qui m'a été prescrit dans le traitement de mon myélome, le Velcade (bortézomib), coûte en moyenne entre 28 000 et 37 000 euros. Je n'ai pris conscience de ce coût que récemment, en acceptant l'invitation de l'[Institut Paoli-Calmettes](#) (IPC, à [Marseille](#)) à participer à un prochain débat public – le 28 janvier – sur le coût des médicaments innovants en [oncologie](#). Je suis en effet membre du comité de patients de cet établissement, dans lequel j'ai été traité par chimiothérapie, puis autogreffe.

Des sommes astronomiques

En me penchant sur le sujet, j'ai découvert avec consternation ce qui ressemble à une inflation excessivement dangereuse, une surenchère des coûts, avec des molécules qui atteignent des sommes astronomiques : ainsi, un autre médicament, qui fait maintenant partie du traitement « standard » du myélome, le Revlimid (lénalidomide), médicament fourni aux patients en rétrocession hospitalière [*distribution, par les établissements de santé, de médicaments à des patients ambulatoires*], a représenté en 2014 un chiffre d'affaires de 140,7 millions d'euros, soit pour la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) le troisième poste de dépenses en produits rétrocédés en France ! A l'IPC, ce médicament représente le premier budget de rétrocession, évalué en novembre 2015 à 2,3 millions d'euros.

Autre maladie, autre produit, autre exemple, le Glivec (imatinib), premier traitement miraculeux des leucémies myéloïdes chroniques (LMC), dont le coût annuel, par patient et par an, est de 30 000 euros en France et atteint 100 000 dollars (environ 92 200 euros) aux Etats-Unis. Des médecins américains de renom, officiant dans les plus grands centres américains de lutte contre le cancer, mais aussi la presse américaine la plus sérieuse, se sont émus déjà de ce que le *Wall Street Journal* a qualifié de « *toxicité financière* » des médicaments contre le cancer.



[Visualiser l'article](#)

Près de 1 000 produits d'oncologie sont en cours de développement clinique dans le « pipeline » des industriels. Soixante pour cent d'entre eux sont dits « biologiques » et souvent « ciblés », et donc seront très onéreux si la logique actuelle continue de s'appliquer. On estime les dépenses en médicaments anticancéreux, au niveau mondial, à 100 milliards de dollars en 2014, soit une hausse de 10 % par rapport à l'année précédente, et les projections prévoient qu'elles atteindront 117 milliards en 2018, soit une croissance annuelle estimée entre 6 % et 8 %.

Ce que l'on croit souvent...

Alors, fatalité ? Prix à payer pour lutter contre la maladie ? C'est ce que l'on croit souvent. On se dit – parce qu'on nous l'a rabâché – que la recherche coûte cher et qu'il est donc normal que l'industrie pharmaceutique reporte sur le prix du médicament les investissements lourds que l'innovation exige. Pourtant, le Glivec, précédemment cité, n'a pas vu son prix diminuer dix ans après sa mise sur le marché, au contraire : le coût du médicament a augmenté de façon spectaculaire !

Comment l'expliquer ? Autre argument, particulièrement cynique, des industriels : le médicament épargne des soins beaucoup plus lourds et beaucoup plus chers... Comme le dit la Ligue contre le cancer, c'est comme si les fabricants d'airbags fixaient leur prix en fonction des économies réalisées en cas d'accident de la route !

Solidarité pour les nouveaux malades

Il n'est pas question, bien sûr, de jeter l'opprobre sur les industriels qui développent des médicaments miraculeux, capables de sauver nos vies, mais il est indispensable, partant de la conscience de plus en plus partagée de ce qui ressemble à une dangereuse bulle spéculative, de trouver comment modérer les prix et réguler ces charges financières. Car, si nous ne le faisons pas, demain, notre système de santé risque de ne plus pouvoir garantir aux nouveaux malades la solidarité dont j'ai bénéficié. Au lieu de diminuer, l'inégalité face à la maladie se creusera encore davantage – inutile de dire que les malades qui ont la malchance de vivre en Afrique ou aux Etats-Unis subissent déjà de plein fouet cette inégalité. De très nombreux patients américains arrêtent leur traitement faute de pouvoir payer le reste à charge. Cette situation glaçante nous épargne aujourd'hui en France, mais pour combien de temps ?

Les médicaments ne peuvent pas être un objet de spéculation. Sinon, il arrivera un moment où la bulle éclatera, mettant en péril l'ensemble du système, y compris ceux qui voient en ces médicaments une source inextinguible de profits.

Les patients atteints de cancer doivent pouvoir non seulement être informés de façon transparente, mais aussi participer aux nécessaires évolutions des systèmes de régulation. Notre pays est bien placé pour susciter une telle initiative et porter ces valeurs à l'échelle internationale.

Philippe Petit , membre du comité de patients de l'Institut Paoli-Calmettes (IPC)