



**SUJET : MEDICO-ECONOMIE CANCER PATIENTS-USAGERS MEDICAMENT
REMBOURSEMENT ETHIQUE-DEONTOLOGIE EUROPE**

La Ligue s'oppose à une vision médico-économique des traitements du cancer

PARIS, 31 janvier 2012 (APM) - Le comité éthique et cancer mis en place par la Ligue contre le cancer vient de rendre un avis dans lequel il s'oppose à une vision uniquement médico-économique des traitements, qu'il juge "discriminatoire" si cela va jusqu'à refuser le remboursement de certains produits anticancéreux.

Les nouvelles molécules ont un coût de plus en plus élevé, constatent les membres de ce comité. Si certaines ont un effet majeur sur la maladie traitée (comme l'imatinib -Glivec*, Novartis), d'autres apportent un progrès plus mineur. Cela peut conduire des systèmes de santé à décider de ne pas prendre en charge certains traitements.

C'est ce qui se passe au Royaume-Uni, où ne sont pris en charge que les traitements dont le coût par année de vie gagnée est supérieur à 50.000 euros (le seuil pouvant être inférieur à 50.000 euros quand l'année de vie gagnée est ajustée sur la qualité de vie -Qaly). "C'est par ce raisonnement que les Britanniques ont récemment rejeté le remboursement de nouvelles molécules anticancéreuses dans des indications telles que le cancer du rein dans sa forme métastatique", rappellent-ils.

Craignant qu'une politique similaire ne s'impose à terme en France, ils prennent les devants en affirmant que pour des raisons éthiques, on doit "refuser toute démarche visant à quantifier la valeur d'une année de vie telle que celle proposée à travers le critère de coût par Qaly".

"Cette approche ne fait pas consensus", notamment parce qu'elle "favorise clairement le principe d'utilité pour la société au détriment du principe d'égalité et de soutien aux patients qui nécessitent le plus d'aide". Cela "conduit ainsi à être plus discriminatoire envers les personnes âgées, handicapées ou en situation de grande précarité".

Le comité d'éthique de la Ligue estime également que c'est une erreur en termes d'efficacité pour lutter contre le cancer. Les médicaments qui pourraient être refusés sont des produits donnant un bénéfice mineur, mais qui apportent néanmoins un "progrès incrémental". Or, les avancées en cancérologie ont souvent résulté d'une "succession de progrès limités mais qui, au final, [ont modifié] de façon conséquente le pronostic d'une maladie".

Pour autant, les auteurs de cet avis éthique ont conscience de la nécessité d'une démarche de rationalisation des soins. Mais elle doit s'accompagner "d'un effort de pédagogie", notamment sur la médecine personnalisée pour que les patients comprennent qu'ils peuvent ne pas recevoir un traitement parce qu'ils n'ont pas les caractéristiques nécessaires.

Ils rappellent également un de leurs précédents avis où ils estimaient que certains patients peuvent arriver à un stade de la maladie "où des traitements spécifiques sont

devenus inutiles, voire néfastes compte tenu des répercussions négatives sur la qualité de vie". Dans ces cas, ne pas prescrire "participe de la rationalisation des soins tout en respectant la déontologie médicale".

"Tout gaspillage des ressources est contraire à l'éthique puisque cela nuit aux individus et à la collectivité". Mais ils rappellent que des mesures existent déjà en France pour éviter cela: prescription des anticancéreux réservée à des spécialistes, dans des établissements autorisés, qui doivent respecter des référentiels.

OPACITE DES PRIX

Ils font plusieurs propositions pour améliorer la prescription rationnelle, recommandant en premier lieu que "des règles d'arrêt des traitements, en particulier des molécules onéreuses fassent l'objet de référentiels".

Ils souhaitent également qu'"un recueil d'informations soit organisé pendant et après les traitements, jusqu'à l'éventuel décès de chaque patient, afin de contribuer à l'évaluation dans la pratique courante du bénéfice et des risques associés aux médicaments anticancéreux". Et "une évaluation du rapport coût/bénéfice de chacune des molécules onéreuses [devrait être] établie et régulièrement réévaluée, puis communiquée aux prescripteurs".

Le comité d'éthique de la Ligue estime enfin que le débat sur les contraintes budgétaires en santé "nécessite, pour que les choix soient véritablement éclairés, la plus grande transparence sur les coûts, en particulier ceux des médicaments; il est indispensable de mettre un terme à l'opacité qui prévaut sur ceux-ci depuis trop longtemps".

Afin de contrer la fixation des prix par les industriels qui cherchent à "maximiser" leurs profits, "le payeur pourrait beaucoup plus argumenter sur la fixation du prix dans la mesure où il a le monopole de la demande".

fb/ab/APM polsan
redaction@apmnews.com

FBPAV003 31/01/2012 19:05 CANCER-HEMATO ACTU

©1989-2012 APM International.