



SANTÉ Le Comité d'éthique de la Ligue contre le cancer rejette toute approche « utilitariste » dans le remboursement des médicaments coûteux

Les médicaments anti-cancer au cœur d'un débat éthique

Voilà un débat éthique passionnant : la collectivité doit-elle assumer le coût de médicaments « innovants » mais très coûteux qui ne permettent de prolonger la vie que de quelques mois, parfois au prix d'effets secondaires non négligeables ? Cette question se pose aujourd'hui de manière cruciale dans le domaine de la cancérologie (1). Et elle est au cœur d'un avis du Comité d'éthique de la Ligue contre le cancer, présidé par le professeur Axel Kahn. « *La santé n'a pas de prix, mais elle a un coût* », souligne d'entrée le Comité, en constatant que cette évidence a une signification différente selon les pays. Les Britanniques, par exemple, évaluent désormais le service médical rendu d'un médicament à partir d'un critère un peu particulier, les Qaly : « *Quality adjusted life year* » ou « *année de vie ajustée par sa qualité* ». « *En considérant qu'une année de vie est estimée à 50 000 €, les Britanniques refuseront désormais de prendre dans le cadre du NHS (National Health Service) un médicament dont le coût annuel serait supérieur à ce montant modulé par les Qaly, c'est-à-dire la qualité de vie des mois ou années apportés par ces*

médicaments », indique l'avis du Comité. « *Si cette qualité de vie est diminuée, le montant de 50 000 € est diminué d'autant* », ajoute-il, en relevant que les Britanniques ont ainsi récemment rejeté le remboursement de nouvelles molécules des cancers du rein métastatiques « *estimant que leur prix était excessif et que le coût qu'elles représenteraient pourrait être plus utile ailleurs* ».

Cette démarche peut-elle voir le jour en France, où l'accès aux nouvelles molécules reste aujourd'hui assez large ? Pour le Comité, le respect de l'équité rend certes nécessaire une rationalisation des dépenses qui ne sont pas illimitées. « *Tout gaspillage des ressources est contraire à l'éthique* », note l'avis, en ajoutant que ce qui est dépensé pour un traitement ne le sera pas, par exemple, pour la prévention. Mais pour le Comité, cette approche britannique « *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. « *La notion de la qualité de la vie reste difficile à établir. Elle inclut des dimensions physiques, psychologiques et sociales pour une part*

objectives, mais en partie également subjectives, donc plus difficilement quantifiables (...) et évolutives dans le temps pour un même individu. »

« *Une année de vie n'est pas financièrement quantifiable* », affirme le Comité en jugeant « *contraire au respect de la dignité humaine et de la justice* » cette approche « *utilitariste* » qui privilégierait la société au détriment des individus, en particulier des plus défavorisés. Selon l'avis, les grands choix économiques sur les priorités de santé doivent relever d'un « *débat démocratique, engageant l'ensemble de la société, dont les patients et leurs proches* ». « *Ce débat nécessite, pour que les choix soient véritablement éclairés, la plus grande transparence sur les coûts, en particulier ceux des médicaments* », estime l'avis, en jugeant indispensable de mettre un terme à « *l'opacité* » qui prévaut « *depuis trop longtemps* » dans ce domaine.

« Une année de vie n'est pas financièrement quantifiable », affirme le Comité.

PIERRE BIENVAULT

(1) La Croix du 12 avril 2011.