

EDITO
R & D

Janssen, filiale de J&J, l'un des joyaux de l'industrie pharmaceutique belge, a remporté le Prix Galien 2014 du Médicament. De plus, le nouveau médicament contre la TBC a été développé par une équipe de recherche dirigée par un chercheur belge. Vous saurez tout sur le sujet en lisant ce numéro du Jdm.

Le secteur des médicaments se retrouve souvent sous le feu des critiques. L'opinion publique, les médias et certains politiciens tirent souvent à boulets rouges sur les firmes pharmaceutiques. Celles-ci volent l'argent de l'assurance-maladie, mettent sur le marché des médicaments de niche à un prix bien trop élevé, consacrent beaucoup trop d'argent au marketing et pas assez à la recherche, etc., etc. Parfois, la critique est fondée, parfois la représentation est fautive. De plus, il n'est pas rare que les attaques soient teintées idéologiquement.

Pas plus tard que cette semaine, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé – une institution publique – a annoncé que les autorités elles-mêmes devaient investir plus d'argent dans la recherche et le développement. Car les firmes pharmaceutiques ne sont pas les seules coupables. Le message est juste, mais crée tout de même un sentiment de malaise. De un, les autorités sont très mal placées pour donner des leçons aux autres. Qu'il s'agisse de la SNCB ou des soins de santé, l'histoire est toujours la même : les gaspillages et l'inefficacité sont monnaie courante. L'imbroglio des soins de santé à l'issue de la Sixième réforme de l'État – qui n'a fait que rafistoler les réformes précédentes, défie l'imagination. De deux, les finances publiques sont en difficulté. On peut toujours rêver d'avoir un budget à l'équilibre. Pourtant, les politiques devraient encore ouvrir le portefeuille, pour dépenser chaque année dix à quinze millions d'euros à des projets de recherche. Comment ? En augmentant les impôts peut-être ? En bref, un peu de modestie ne ferait pas de mal.

Janssen prouve par ailleurs que Big Farma reste innovante. La tuberculose touche surtout les pays du tiers-monde. Pour répondre aux grands besoins de la santé au niveau mondial via le développement de stratégies innovantes, l'entreprise a également mis sur pied Janssen Global Public Health, qui devrait permettre de servir les pays du tiers-monde aussi bien que les pays développés. Un nouveau modèle.

Geert Verrijken
(Traduction F. Dy.)

TIERS PAYANT

Les médecins prêts à désobéir

Partageant une même hostilité envers l'obligation du tiers payant, les syndicats médicaux belges et français ourdissent un mouvement collectif de « désobéissance civile ». Et si les gouvernements s'obstinent à généraliser ledit régime tarifaire, l'Absym et la CSMF prévoient des grèves communes.

France-Belgique. Il ne s'agit pas ici de ballon rond disputé sur la pelouse du Parc des Princes mais d'une défense collective contre le forçage des autorités publiques. Le secrétaire général de l'Absym, le Dr Yves Louis, accompagné de l'ancien président, le Dr Roland Lemye, ont rencontré leurs homologues d'outre-Québec pour se pencher sur un problème commun : l'obligation du tiers payant. La Confédération des syndicats médicaux français (CSMF) a déjà démontré toute sa détermination en réunissant dans les rues plus de 40.000 prestataires contre la nouvelle loi santé en mars dernier (lire Jdm n°2399). Mais les syndicalistes ont décidé de mener de nouvelles actions en collaboration avec les médecins belges. « C'est assez amusant, ils reprennent l'exemple de notre grève de 1964, avec la fameuse opération valise », sourit le Dr Lemye, se remémorant ces départs massifs en vacances de Pâques organisés à l'époque pour contester la loi de l'assurance maladie obligatoire.

Il est encore prématuré d'évoquer un plan d'actions, mais les représentants des médecins désirent synchroniser leurs mouvements de manière à frapper l'opinion des deux pays. « Nous sentons une mobilisation au niveau de la base jamais vue auparavant. Sur un sujet des plus difficiles car les médecins ont bien conscience que cela va changer leur relation avec les patients. Les personnes à qui ils offraient le tiers payant étaient reconnaissantes et le manifestaient, à partir du moment où ça devient une obligation, de patients reconnaissants, ils vont devenir exigeants », estime l'administrateur de l'Absym.

Ensuite, nul besoin de mâcher ses mots, le Dr Lemye y voit une instrumentalisation des patients par des mutuelles en quête d'un pouvoir toujours plus grand. « De médecins au service du patient, on risque de devenir les subordonnés des mutuelles. Alors que nous sommes souvent dans une situation, les patients le savent bien, où les mutuelles leurs refusent des soins, l'accès à des médicaments, en limitent la portée (deux boîtes pas trois). Qui se fait leurs avocats ? Les médecins ! Les mutuelles ont

progressivement, de loi en loi-programme, acquis des prérogatives de plus en plus grandes. Elles accèdent désormais à des diagnostics ne fut-ce que par

modérateur et appliquent quand même le TP parce qu'ils ne sont pas contre la possibilité, facultative, dans une situation où le médecin la juge nécessaire.

Pour l'Absym et la CSMF, la base doit plus que jamais se mobiliser pour mettre les choses à plat. De là à partir en grève et se couper totalement des patients ? « Il faut d'abord sensibiliser. Nous contactons les associations de pa-



▲ Le même spectacle, bientôt à Bruxelles ?

Pharmanet. Et prochainement, les mutuelles dispenseront les soins ? Il faudrait peut-être s'arrêter avant d'en arriver là. »

« Des tas de patients soignés gratuitement »

Ce n'est pas aux organismes assureurs de donner des leçons d'accompagnement social. Surtout pas, juge le représentant de l'Absym, avec ce faux argument de l'inaccessibilité des soins à cause du prix. « Je ne crois pas que cela soit l'euro que ces patients doivent payer, remboursés rapidement, qui soit un obstacle. C'est le fait d'entrer dans le système des soins qui les freinent, avec de potentiels examens supplémentaires, des prescriptions de médicaments ».

Avec cette obligation du TP, les médecins se sentent dépossédés de leur engagement social. « Il y a des tas de gens qu'on soigne gratuitement parce qu'ils n'ont pas d'assurance du tout, des SDF, des sans-papiers, des illégaux, dont les mutuelles se moquent éperdument puisque ce ne sont pas des affiliés », affirme le Dr Lemye. Il n'est pas rare que des généralistes abandonnent le ticket

tients car ils doivent bien comprendre que l'enjeu est pour eux, pas pour nous. Le médecin aurait presque intérêt à se dire 'moi, je m'en fous, qu'ils soient soignés ou pas, les patients auront toujours besoin de moi'. Nous préférons une désobéissance civile. Mais s'il arrivait qu'on soit sanctionné à cause de cela, évidemment que nous mènerons des grèves. Nos médecins sont prêts à le faire », conclut le Dr Lemye.

François Remy

À lire, à voir, à découvrir

- Stimulation cérébrale profonde
Rythmer le cerveau pour moins de crises d'épilepsie **19**
- La vie cellulaire
ADN : une répllication pas à pas **24-25**
- Renault Kadjar
Quand Renault joue à Qashqai **26-27**
- Épargne
Diversifier le risque, oui, mais sans se tromper! **28-29**
- Arts non européens
Des trésors au Sablon **36**
- Livre
Le Corbusier soigne ses droites **39**