



## « SANTÉ – INNOVATION – CROISSANCE », QUELLE VALEUR ACCORDER À LA SANTÉ ?

---

*A l'occasion d'un grand débat contradictoire, le LIR a présenté en mai 2009, les résultats d'une réflexion collective engagée à partir des travaux de deux économistes de renom – Gérard de Pouvourville et Philippe Aghion – sur la valeur de la santé et de l'innovation thérapeutique.*

*Les interventions d'économistes, chercheurs, médecins et représentants de patients ont permis d'ouvrir de nouvelles pistes de réflexion, et de répondre à l'objectif que s'était fixé le LIR en tant que think tank : proposer à la communauté des décideurs et des institutionnels de nouvelles approches sur la place à accorder à la santé dans nos politiques publiques.*

### **Ci-dessous le point de vue de Jean-François Rey**

Docteur en médecine, hépato-gastroentérologue à l'Institut Arnault Tzanck à Saint-Laurent du Var. Président de l'Union Nationale des Médecins Spécialistes (U.ME.SPE)

---

**Quelques points de mon intervention concernant l'innovation thérapeutique : Celle-ci est forcément orientée vers le patient et une meilleure prise en charge dans le cadre du système de soins. Quelques réflexions sur les conséquences de l'innovation thérapeutique et ses bénéfices :**

- 1/ Dans le cadre de l'innovation thérapeutique, il faut considérer que celle-ci comporte deux composantes : le médicament qui représente la part la plus importante mais également les dispositifs médicaux. Il faut penser, en particulier, au développement des stents coronariens actifs ou nus, qui entraînent des implications thérapeutiques importantes avec l'association stent/médicament évitant la thrombose à distance de la pose du stent. Un autre élément à prendre en compte, face à l'augmentation de la durée de vie, la part importante que prend déjà les prothèses dans la sphère orthopédique et qui ne va que s'accroître.
- 2/ L'innovation thérapeutique est associée à des essais cliniques. Il est important que ceux-ci se réalisent dans des conditions scientifiques et d'éthique indiscutables. Face au réglementaire (FDA, AFSSAPS...) et au risque assurantiel, un certain nombre d'essais cliniques sont délocalisés en Europe de l'Est ou dans des pays où le recrutement est plus facile. Ceci ne doit se faire ni au détriment des patients enrôlés, notamment en terme de sécurité, ni sur le plan scientifique ; il est naturel que les essais cliniques soient initiés par les promoteurs, mais des garanties doivent être données aux patients et aux autorités de santé sur la présentation complète et exhaustive des résultats quels qu'ils soient, pour éviter les interrogations soulevées au cours de ces dernières années, notamment face aux publications d'essais concernant des anti-inflammatoires ou des stents coronariens actifs.
- 3/ Un élément important de l'innovation est l'amélioration, pour les patients, de la qualité de la vie. La thérapeutique est importante en terme fonctionnel ou de traitement d'une pathologie ; de plus en plus, un des effets à mesurer est l'amélioration des nouveaux médicaments sur la qualité de vie des patients. C'est un point majeur, en particulier, pour les pathologies lourdes comme le cancer, où des traitements sont proposés à des stades avancés et pour lesquels le bénéfice sur la qualité de vie des patients est aussi important que la prolongation de la durée de vie.