

Combien le Mediator a-t-il coûté à la Sécu et aux mutuelles ?

VIDÉO. Les laboratoires Servier vont se voir réclamer plus de 600 millions d'euros par les caisses d'assurance maladie et les complémentaires santé. Explications.

Par Baudouin Eschapasse

Modifié le 21/02/2020 à 10:57 - Publié le 21/02/2020 à 06:03 | Le Point.fr



Le procès du Mediator entrera lundi dans sa 23^e semaine. Après avoir débattu des volets « tromperie » puis « blessures et homicides involontaires », le tribunal correctionnel de Paris étudiera, dans les prochaines semaines, la stratégie d'influence mise en place par le groupe Servier pour s'attirer les faveurs de cadres et d'experts de l'Agence du médicament, notamment. Mais, auparavant, les juges se sont penchés sur la question des sommes que les caisses d'assurance maladie ainsi que les mutuelles estiment avoir indûment versées pour le remboursement de ce produit longtemps présenté comme un médicament antidiabétique.

Depuis l'ouverture de ce procès fleuve, en septembre dernier, les experts et malades se sont succédé à la barre pour permettre aux magistrats de se forger leur opinion sur la question sensible du service médical rendu par cette molécule, baptisée benfluorex et apparentée aux anorexigènes : un dérivé d'amphétamine aux vertus « coupe-faim » mais aux effets secondaires redoutables pour le cœur et les poumons. À l'approche des plaidoiries qu'ils prononceront à partir du 24 mars, les avocats des parties civiles peaufinent leurs écritures.

Lire aussi : Mediator, derrière la tromperie des malades... l'arnaque à la Sécu !

Les représentants des malades du Mediator ont commencé à chiffrer leurs demandes. C'est aujourd'hui le tour des avocats de la Sécurité sociale et des complémentaires santé. L'audition des médecins conseils et des épidémiologistes, appelés à la barre par les caisses d'assurance maladie, a permis d'établir, la semaine dernière, que le codage des médicaments, acté à partir de 2000, autorisait un chiffrage précis des sommes déboursées. Surtout depuis qu'a été déployé le dispositif numérique des cartes Vitale. La période de prévention examinée par le tribunal correctionnel s'étend de 1995 à 2009, année du retrait du médicament du marché français. La période qui va de 1976, année de la commercialisation du Mediator, à 1995 est prescrite.

La Sécu et les mutuelles « payeurs aveugles »

Comme l'a souligné le Dr Alain Weill, responsable du département d'endocrinologie publique auprès de la Caisse nationale de l'assurance maladie, lors d'une audience du 27 janvier, « la Sécurité sociale n'est dotée d'aucun pouvoir de police sanitaire ni d'aucune police de tutelle sur les autorités de santé ». Il en découle que « les caisses d'assurance maladie, mais aussi les organismes mutualistes (qui couvrent le régime complémentaire) ont été, pendant plus de trente ans, des payeurs aveugles », pointe Hélène Lecat, l'avocate de six mutuelles du Groupe VYV, parmi lesquelles figurent la Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN) ou encore Harmonie mutuelle.

« À partir du moment où il est établi que c'est par des procédés frauduleux que le Mediator a été autorisé sur le marché comme un médicament alors que ce n'est pas un traitement efficace du diabète et que son caractère anorexigène a été caché, Servier doit rembourser aux régimes d'assurance maladie le prix des boîtes de Mediator pris en charge par ceux-ci », tonne Georges Holleaux, qui représente, pour sa part, plus d'une centaine de caisses d'assurance maladie.

Pour en savoir plus, consulter notre dossier : Mediator, anatomie d'un scandale sanitaire.

Géraldine Brasier-Porterie, qui assiste, avec Diane Dumas et Cyril Gosset, les caisses de Sécurité sociale des indépendants et des agriculteurs (l'ex-RSI et la Mutuelle sociale agricole, également parties civiles), estime que « la tromperie initiale qui a consisté à faire passer le Mediator pour un médicament efficace a contribué à déstabiliser le dispositif hexagonal de prévoyance sociale ». Selon elle, « le groupe Servier doit désormais assumer ses responsabilités après avoir si longtemps profité, mais aussi dénigré l'assurance maladie ». L'avocate a lu, à l'audience du 11 février, un écrit qui montre toute l'attention que portait à cette question du remboursement Jean-Philippe Seta, numéro deux du groupe Servier, qui est assis sur le banc des accusés.

« Dans le contexte actuel “tendu” marqué par les contrôles itératifs des services de l'assurance maladie, le SMR [service médical rendu, NDLR] insuffisant et les rumeurs de pharmacovigilance qui trouvent un écho favorable auprès de revues comme Prescrire et chez certains concurrents, cette évolution pourrait conduire à un déremboursement, voire à la menace d'un retrait du marché de Mediator. Il nous apparaît donc de la plus haute importance de tout mettre en œuvre pour mettre un terme à ce “cancer” qui ronge Mediator », exprimait ainsi le bras droit de Jacques Servier dans une note intitulée « Point de positionnement-plan d'orientation-Mediator 2004-2005 », saisie lors des perquisitions de l'entreprise, en 2012, et aujourd'hui placée sous scellés.

Silence radio côté Servier

Contacté, à plusieurs reprises, le groupe Servier n'a pas souhaité réagir sur ces points. « Les termes extrêmement forts employés dans cette note et le recours, choquant, à l'expression “cancer qui ronge Mediator” semblent indiquer que les dirigeants des laboratoires Servier étaient plus préoccupés par les problématiques économiques et financières de leur produit que par l'état de santé des femmes et des hommes qui en avaient consommé et étaient tombés malades », souligne Géraldine Brasier-Porterie.

Sur les quatorze années que scrutent les magistrats (1995-2009), le montant cumulé des remboursements effectués par le seul régime général de la Sécurité sociale dépasse les 330 millions d'euros. « Les caisses qui ont été abusées ne réclament rien d'autre que la restitution de ces sommes », émet Me Holleaux. Si l'on ajoute les caisses spécifiques du régime social des indépendants et des agriculteurs, cela représente 40 millions supplémentaires. Côté « complémentaires santé », les sommes en jeu sont moindres. Mais mises bout à bout, elles finissent par peser lourd tout de même. Harmonie mutuelle a ainsi déboursé 8,5 millions d'euros pour le remboursement du seul Mediator. La MGEN a dépensé près de 6 millions d'euros. La Mutuelle nationale territoriale (MNT), 1,4 million d'euros. La Mutuelle générale de la

police (MGP), 1,2 million. Quant à la Mutuelle générale de l'économie (MGEFI), elle estime, pour sa part, avoir été lésée à hauteur de environ.

Bataille de chiffres

« Nous aurions pu demander le remboursement des dépenses occasionnées par la dégradation de l'état de santé des milliers de patients qui ont consommé du Mediator, parfois sur de très longues périodes. Mais ce n'est pas l'objet de ce procès-ci, car nous savions que cela aurait donné lieu à des batailles de chiffres », précise Hélène Lecat. L'avocate tient en revanche à mettre en avant, dans ses conclusions, que ses clients mutualistes ont souffert de préjudices extrapatrimoniaux qui appellent un dédommagement supplémentaire. « Pour une personne physique, on parle de préjudice moral. Pour une complémentaire santé, cela prend la forme d'une atteinte à son image et au contrat de confiance qui lie les sociétaires à leur mutuelle », justifie-t-elle. Le chiffrage de cette indemnisation supplémentaire n'est pas encore arrêté. « Mais en y additionnant les préjudices et intérêts courants, sur la période, de l'Assurance maladie et des complémentaires, l'enveloppe devrait avoisiner près de 600 millions d'euros », poursuit l'avocate.

« Le montant peut sembler important. Mais si nous voulons nous assurer que de tels comportements émanant de laboratoires ne se reproduisent pas, la justice doit frapper fort », pointe Philippe Lecat, qui représente la mutuelle de la police (MGP). L'avocat qui interrogeait, le 4 février, l'ancien directeur général de la Sécurité sociale Pierre-Louis Bras s'est entendu répondre que le Mediator avait coûté entre 30 et 45 millions d'euros au système de santé chaque année. « Or, ces sommes déboursées, c'est notre argent à nous tous [les cotisants, NDLR] », a souligné M. Bras.

Une facture à un milliard d'euros ?

« Au 31 janvier 2020, 3 817 patients ont reçu une offre d'indemnisation pour un montant total de 184,9 millions d'euros, dont 155,8 millions ont déjà été versés », indique le groupe Servier dans un communiqué publié sur son site Internet. Si l'on ajoute aux demandes formulées par les victimes directes du Mediator que sont les malades celles de la Sécurité sociale et des mutuelles..., le milliard d'euros d'indemnités pourrait être atteint ! Un montant qui correspond, somme toute, à celui du chiffre d'affaires réalisé par le laboratoire sur ce produit, selon l'estimation d'Irène Frachon (la pneumologue à l'origine de la révélation du scandale du Mediator en 2010).

Lire aussi : « Ce poison a permis à Servier de gagner un milliard d'euros ».

Philippe Lecat glisse que l'ardoise aurait pu être encore plus lo... s
mutuelles s'étaient constituées parties civiles. Curieusement, s... s
organismes complémentaires d'assurance maladie (OCAM) demandent réparation.
Aucune société anonyme d'assurance ni aucune institution de prévoyance ne se sont
manifestées à ce jour. « Ils ont encore le temps... jusqu'à la veille des réquisitions du
ministère public », conclut Hélène Lecat.

Addendum le 21 février : le porte-parole du groupe Servier nous indique par mail,
reçu après publication de cet article, "conteste(er) (que les autorités compétentes)
aient pu être trompées dans le cadre du dossier qui leur était soumis". La douzaine
de questions que nous avons adressées, dès le 10 octobre 2019, aux dirigeants de
l'entreprise restent cependant sans réponse.

SANTÉ

JUSTICE

Contenus sponsorisés

Taboola Feed

Savez-vous quelle erreur commettent les utilisateurs Mac ?

MacKeeper

Sponsorisé

Offre Hiver 2020 | Skiez en famille au milieu d'une mer de sapins dominée par le Mont Blanc

All Inclusive by Club Med

Sponsorisé

Paris – Que vaut votre appartement aujourd'hui ?

McMakler

Sponsorisé

Les 4 sites de rencontres français qui marchent vraiment

Le Top 10 Des Sites de Rencontre

Sponsorisé

Avez-vous vu la voiture que Renaud conduit à 67 ans?

Refinance Gold

Sponsorisé

Les prix au m2 vont-ils continuer d'augmenter en 2020 ? Découvrez la valeur de votre bien !

Hosman

Sponsorisé

Isolation des sous-rampants pour un euro, un dispositif uniquement destiné aux foyers modestes

Aides-en-ligne.com



Isolation à 1€ : testez votre éligibilité et économisez jusqu'à 40% sur vos factures

Astuces & Economies

Sponsorisé

Un député RN interroge Castaner sur une femme au visage voilé auprès de Macron

La fille de Steven Spielberg se lance dans le cinéma pornographique

Le Point

Phébé – La guerre en Europe, berceau de la modernité

Le Point

Coignard – Procès Fillon et Assange : l'opacité contre la transparence

Le Point

Roqya et hijama : « L'exorcisme à la saoudienne explose en France »

Montreuil : François Hollande exfiltré d'une librairie

Le Point

10 COMMENTAIRES

Par jackou25 le 23/02/2020 à 17:02

Par Saint cat le 21/02/2020 à 08 : 43

Et bien non!

Pas que pour perdre du poids

le médiateur m'a été prescrit non pas pour perdre du poids mais parce que je dépassais la limite de la glycémie. Mes parents étaient diabétiques et c'est pour cette raison qu'on me l'a prescrit durant 2 ans Arrêt en 2009

3 ans sans cesse essoufflée fatiguée, ne plus pouvoir avoir des d'activités sportives, voyages, vie quotidienne perturbée, dépressive au point de penser au suicide avec pour le coup une perte de 12 kg etc.

Opérée à cœur ouvert il y a 2 ans séjour en maison de repos durant 1 mois 1/2
je commence seulement "étant sous anti-dépresseurs" a retrouver goût à la vie



Alors ne croyez-vous pas nous méritons, nous les victimes à bénéficier d'une indemnité qui n'effacera pas ce que nous avons dû subir

Perso

Par sergio46 le 21/02/2020 à 20:23

Le Mediator a tué...

... Il faut mettre à terre le groupe Servier !

Par FIK6T le 21/02/2020 à 15:42

Réponse simple à la question posée dans le titre de l'article

Beaucoup trop.