

LE MOT DE GASPARD

Réaction

Les médicaments immunodépresseurs occupent une bonne part du marché, et de l'actualité. Ainsi, par exemple, dans ce numéro : *natalizumab* (Tysabri°) et *mitoxantrone* (Elsep°) dans la sclérose en plaques (pages 494-497 et 498) ; *tacrolimus* (Prograf°) en prévention de rejet de greffe (p. 493) ; *étanercept* (Enbrel°) dans divers rhumatismes (p. 504) ; *éfalizumab* (Raptiva°), dans le psoriasis (p. 509) ; et encore deux anciens, *triamcinolone* (Hexatrione°, un corticoïde, p. 491) et *méthotrexate* (p. 492) en rhumatologie.

Ces quelques cas sont typiques de la situation en 2007.

D'un côté, quelques substances connues depuis des décennies rendent des services importants, à faible prix. De l'autre, une série de nouveautés sont admises à la vente, au prix fort, alors qu'elles apportent peu ou pas de progrès en termes d'efficacité, et qu'elles entraînent une liste croissante d'effets indésirables graves : encéphalopathies mortelles sous *natalizumab*, myélites sous *éfalizumab*, etc. Et les leucémies qui apparaissent des années après un traitement par *mitoxantrone* augurent mal de l'avenir.

Ces médicaments visent à réduire les réactions immunitaires ; et de ce point de vue, à voir les infections opportunistes qu'ils entraînent, ils font leur effet !

Du point de vue politique de santé, il est au contraire grand temps que la société réagisse. Le système d'autorisation de mise sur le marché et de pharmacovigilance n'encourage pas au progrès thérapeutique, et n'est pas au service premier des patients.

Les succès des citoyens en matière de transposition de la Directive 2004 sur les médicaments sont importants (p. 540-545) mais ne suffisent pas ; beaucoup reste à faire si l'on veut autre chose que la médication hasardeuse de la population.

