

LE MOT DE GASPARD

Bien commun

On entend souvent dire que la recherche clinique dans le domaine des médicaments coûte cher, et que si les firmes pharmaceutiques ne se chargeaient pas de cette recherche, il n'y aurait guère de progrès.

Et c'est un fait que l'essentiel des essais cliniques sont financés par les firmes, en vue d'obtenir des autorisations de mise sur le marché.

C'est le cas, dans ce numéro p. 406-409, du dossier d'évaluation clinique du *prasugrel* (Efient^o), un antiagrégant plaquettaire. Ce dossier repose sur un essai auquel ont participé plus de 13 000 patients. Il s'agit d'une comparaison versus *clopidogrel* (Plavix^o), le médicament de référence pour renforcer l'effet de l'*aspirine* chez certains patients coronariens. Ce *prasugrel* est très voisin du *clopidogrel*, c'est un "me too", développé juste pour qu'une firme prenne elle aussi une part d'un marché lucratif. Dans ces conditions, les chances d'apporter un progrès notable sont infimes. Comme prévisible, la mobilisation de ces milliers de patients et l'énorme travail de conduite de l'essai ont montré une balance bénéfices-risques du *prasugrel* similaire à celle du *clopidogrel*. Un peu comme, ces derniers mois, le *dabigatran* (Pradaxa^o ; n° 301 p. 806-810 + n° 304 p. II de couverture) et le *rivaroxaban* (Xarelto^o ; n° 307 p. 326-329) n'ont pas apporté de progrès tangible parmi les anticoagulants.

En réalité, les essais cliniques coûtent moins cher aux firmes qu'elles ne le prétendent (lire ou relire le n° 244 p. 782-787). Mais ils coûtent aux patients et aux soignants qui acceptent de se plier aux protocoles, ils coûtent aux systèmes d'assurance maladie confrontés à des prix élevés voire exorbitants.

Et ils coûtent beaucoup trop cher, quand cette recherche ne sert que des intérêts commerciaux particuliers (lire aussi dans ce numéro p. 457), sans contribuer au bien commun.