

Que sait-on en 2015 de l'efficacité de l'*oséltamivir* (Tamiflu^o) sur les complications graves, parfois mortelles, de la grippe ? Rien de solide. Les essais cliniques d'évaluation de l'*oséltamivir* ont inclus trop peu de patients pour obtenir des données de mortalité. Dont moins de 300 patients âgés de plus de 65 ans dans les essais cliniques menés dans le monde, trop peu pour connaître l'effet sur les complications chez les personnes les plus concernées (lire pages 871-875).

retrouvent pour d'autres médicaments. Diffusion de messages répétés sur la gravité d'une maladie pour laquelle des traitements manquent. Publicité habile pour un nouveau médicament présenté comme prometteur. Rétention de données d'évaluation clinique gênantes. Emballage des "experts" leaders d'opinion, participant à une promotion simplificatrice sur la base de résultats provisoires, ou sur des critères intermédiaires et partiels. Adoption par des décideurs de recommandations imprudentes suivies par des

É D I T É O R I A L

Réagir à l'inertie

Combien de temps s'est-il écoulé entre les essais cliniques et la publication des résultats par la firme avant de savoir qu'on en sait si peu ? Près de 15 ans. Et encore a-t-il fallu l'action de soignants tenaces pour que la firme consente à partager publiquement les données décevantes.

Pendant ce temps, les notifications de soignants et de patients ont mis en évidence des effets indésirables graves. En 2015, quand on met en balance ces risques avec ce que l'on sait de l'efficacité de l'*oséltamivir*, la balance ne penche pas du côté du médicament.

Pourtant, l'*oséltamivir* a été acheté, stocké en masse, recommandé, jusqu'à figurer depuis 2013 sur la liste des médicaments essentiels de l'Organisation mondiale de la santé. Comment expliquer une telle méprise, mondiale ?

Les raisons sont diverses et se

soignants, par facilité ou par manque de recul. Négligence des effets indésirables.

Les années ont passé. L'*oséltamivir* a été vendu en quantité impressionnante, à la satisfaction des actionnaires de la firme. La découverte d'une évaluation initiale déficiente n'a pas eu grand effet. Les recommandations n'ont pas été modifiées, la complaisance des pouvoirs publics et des autorités sanitaires continue.

Comme pour d'autres médicaments, quelques soignants ont tenu bon, refusé d'accepter cette inertie et de se satisfaire d'une évaluation initiale tronquée. Quelques scientifiques ont persévéré pour mettre à jour les entourloupes. Des actions salutaires, qui évitent d'exposer inutilement de nombreux patients à des effets indésirables, liés à des médicaments dont on ne sait toujours pas à quoi ils servent pour les patients.

Prescrire