

Apparences

En apparence, on retrouve dans la commercialisation de la *mémantine* (Ebixa° - lire pages 485-488) tous les éléments qui font la fierté de l'industrie pharmaceutique : recherche pharmacologique sur un "récepteur original" (N-méthyl-D-aspartate) ; lutte contre un "véritable problème de santé publique" ; arrivée sur le marché par la "grande porte" de l'AMM européenne par procédure centralisée ; etc.

En réalité, que constate-t-on ? Qu'il s'agit d'une substance connue depuis les années 1970, déjà essayée sans grand succès dans la maladie de Parkinson et comme myorelaxant (lire page 505) et dont l'évaluation dans la maladie d'Alzheimer est pauvre, et de faible niveau de preuves, en particulier dans les formes sévères qui figurent pourtant dans le libellé des indications.

On constate aussi une arrivée sur le marché bien chaotique : distribution massive d'échantillons alors que le remboursement par l'assurance maladie n'est pas encore acquis et que le prix n'est pas encore fixé ; conditions de prescription en cours de modification : simple inscription sur la liste I pour le moment, mais prescription restreinte annoncée (comme elle l'est déjà pour les autres médicaments de la maladie d'Alzheimer).

L'exemple de la *mémantine* n'est pas isolé et il y a malheureusement loin de l'éclat des lancements sur le marché à la réalité quotidienne vécue par les patients et ceux qui les soignent.

Que les industriels du médicament fassent briller au mieux leurs "nouveautés" n'est pas étonnant. Mais que les agences de régulation et les expérimentateurs continuent à se contenter d'un faible niveau d'exigence en matière d'évaluation n'est pas acceptable. Pas plus que les flottements administratifs et l'absence d'encadrement rigoureux des pratiques promotionnelles.

Les patients, leur entourage et les professionnels de santé qui les aident, commencent à être las de pâtir d'un tel laisser-aller.



Gaspard