

LE MOT DE GASPARD

Exigences utiles

L'écart se creuse. Sans cesse. Côté patients et soignants, les attentes de nouveaux médicaments apportant de réels progrès restent grandes. Côté marché, les nouveautés sont de plus en plus maigres et d'intérêt marginal.

Les firmes ont certes diverses parades pour faire du neuf avec du vieux, et faire parler de leurs médicaments malgré tout.

Ainsi, l'empilement de minces tranches d'indications successivement autorisées, comme pour le *peginterféron alfa-2b* (Viraferonpeg^o) et la *ribavirine* (Rebetol^o) dans l'hépatite C (dans ce numéro page 486), ou les cytotoxiques (*sorafénib* (Nexavar^o) dans certains cancers du foie, page 487, *bévacizumab* (Avastin^o) dans certains cancers bronchiques, page 495).

Ainsi, une énième association à doses fixes de substances depuis longtemps disponibles isolément, comme *adapalène + peroxyde de benzoyle* (Epiduo^o) dans l'acné (page 489).

Ainsi, un énième dispositif transdermique inutile, comme celui à base de *rivastigmine* (Exelon^o), dans la maladie d'Alzheimer (page 500).

Ainsi, un énième "promédicament" vite métabolisé après la prise en une substance bien connue, comme le *temsirolimus* (Torisel^o), transformé en *sirolimus* (pages 491-494). Etc.

Il émerge parfois de ces procédés ressassés un modeste progrès pour soigner (comme avec le *sorafénib*). Mais le plus souvent ces rafistolages sont surtout néfastes pour les patients, comme avec le *bévacizumab* ou la *rivastigmine*.

En fait, il y a de plus en plus de raisons d'être exigeant, et d'être résolument « *pas d'accord* » avec l'utilisation des nouveautés du marché. Pour éviter aux patients des effets indésirables injustifiés. Pour contraindre firmes et agences du médicament à se ressaisir au plus vite. Pour limiter le gâchis aux frais de la collectivité.