

Le dilemme est connu : qui de l'œuf ou de la poule engendra l'autre ? L'œuf qui a produit la poule, ou la poule qui a pondu l'œuf ?

Dans le même type de questionnement : qui est à l'origine de l'arrêt de commercialisation des médicaments anciens dont la balance bénéfices-risques est pourtant toujours favorable (*désipramine*, *primidone*), ou de leurs génériques (*pénicilline V*, *spiramycine*) (lire pages 823 et 830) ?

Les firmes pharmaceutiques, qui font

ciale des médicaments anciens à efficacité prouvée ?

Les spécialités pharmaceutiques ne sont pas des marchandises comme les autres. Mais ce sont pourtant des produits industriels : certains coûts de fabrication (main d'œuvre, charges sociales, équipements, etc.) ne cessent d'augmenter au fil du temps.

Les autorités devraient payer correctement les médicaments anciens qui méritent encore une place en thérapeutique. Comme elles devraient financer

É D I T O R I A L

L'œuf ou la poule ?

tout pour passer sous silence ces médicaments, pour les faire considérer comme dépassés, pour faire prescrire d'autres substances, pas forcément meilleures, quelquefois moins bonnes, mais vendues beaucoup plus cher ?

Ou les prescripteurs qui les prescrivent de moins en moins, qui aspirent à "du nouveau", "histoire de changer", embobinés par les annonces publicitaires de l'"innovation" ?

Mais aussi, quelle est la part de responsabilité des autorités sanitaires et des responsables des organismes d'assurance maladie, avec leur politique de bas prix des médicaments anciens ?

Pourquoi acceptent-ils des prix délirants, à plus de 1 000 € la boîte, pour des médicaments nouveaux qui n'apportent aucun progrès démontré (lire par exemple pages 816-820), alors qu'ils laissent périliter la rentabilité commer-

les investissements nécessaires pour leur meilleur usage.

Les prescripteurs devraient résister à l'effet de mode, et maîtriser leurs choix thérapeutiques sur des critères objectifs tangibles.

Les firmes pharmaceutiques devraient trouver plus d'intérêt à produire des médicaments nouveaux apportant de réels progrès thérapeutiques que des "me too" n'apportant rien de plus. Et elles devraient aussi conserver avantage à commercialiser les médicaments anciens encore performants, tant qu'il n'est pas prouvé qu'on puisse faire mieux avec du "nouveau".

Comme toujours, les responsabilités sont multiples, et les solutions complexes. Mais aussi imparfaites et perfectibles soient-elles, les solutions existent. Encore faut-il vouloir les trouver.

La revue Prescrire