

Dans ce numéro, encore 3 “Pas d’accord” de la Rédaction, pour des médicaments autorisés sur le marché par les agences malgré une balance bénéfices-risques très défavorable.

Le risque pour les patients est considérable, mais le bénéfice prévisible est modeste, voire nul : décès dus à la *moxifloxacin*e (Izilox<sup>o</sup>) et à la *micafungine* (Mycamine<sup>o</sup>), alors qu’il existe d’autres médicaments voisins aussi efficaces mais à moindre risque (lire pages 174 et 177) ; exposition à des risques de troubles

Et aussi en unissant nos forces, pour presser les pouvoirs publics d’assurer la sécurité des patients, à tous les niveaux de responsabilité.

Pour que les agences du médicament cessent d’autoriser des médicaments à balance bénéfices-risques défavorable.

Pour que la Commission de la transparence de la Haute autorité de santé (ou son équivalent ailleurs qu’en France) se prononce contre l’inscription de tels médicaments sur la liste des médicaments remboursables.

É D I T O R I A L

## Coûts humains

graves du rythme cardiaque avec la *ranolazine* (Ranexa<sup>o</sup>), pour un progrès marginal dans le traitement symptomatique de l’angor stable, et d’effet incertain sur la mortalité (lire page 168).

Bien sûr, chaque soignant est en mesure de refuser de faire courir ces risques aux patients. En leur expliquant, évaluation indépendante en mains, la minceur des bénéfices prévisibles et les risques démesurés, voire vitaux, encourus. Mais au prix de quel effort individuel ! Quel gaspillage d’énergie, pour les soignants bien informés, face aux patients et à d’autres soignants désinformés par les arguments d’autorité des leaders d’opinion, les informations contradictoires, la publicité, etc. !

Comment agir ? D’abord en continuant à camper chacun sur cette position éthique solide, fort d’une évaluation indépendante.

Pour que les ministres chargés du Budget et de la Santé décident du remboursement à bon escient.

Pour que l’assurance maladie défende avant tout l’intérêt des assurés. La loi l’oblige à obéir aux décisions ministérielles de remboursement, mais ne lui interdit pas d’exprimer son désaccord si d’autres instances publiques tardent à prendre en considération la iatrogénèse et ses coûts humains ; sans oublier le gâchis des ressources communes.

*Prescrire* contribue à l’action, notamment par ses synthèses argumentées et des partenariats synergiques. Des soignants de plus en plus nombreux assurent le relais. Ce serait d’autant plus efficace si les autorités adhéraient clairement et fortement à cette démarche.

**Prescrire**