

## Conclusion Avancées Thérapeutiques 2008 Yannick Plétan, Vice-Président de la CASPEM\*

Comme vous avez pu le constater, cette année le parti pris a été de préférer au catalogue des « ASMR » une entrée par des domaines pathologiques où un besoin de santé publique majeur était identifié et d'y regarder le rôle que le médicament y a joué.

Trois « sommités » ont traité respectivement et successivement 3 thèmes majeurs.

Sans avoir la prétention de les paraphraser, je voudrais en extraire quelques points qui serviront de conclusion à cette matinée, et aussi de perspective pour les années à venir.

### VIH-SIDA

**Cas d'école** d'une maladie « apparue » au tout début des années 80, d'emblée sur un mode épidémique, pour laquelle ont été développés des moyens de dépistage et des traitements médicamenteux curatifs. Echec précoce des tentatives d'approche vaccinale. La seule prévention repose sur le dépistage des cas, l'information des personnes et de leur entourage et la protection des rapports sexuels.

**Cas d'école** d'une maladie dont la courbe évolutive (au moins dans les pays développés) va s'inverser **sous l'effet presque exclusif d'une application rigoureuse de traitements médicamenteux en association**, au point que l'on est en capacité aujourd'hui de modéliser mathématiquement l'extinction de l'épidémie sous conditions de traitement curatif précoce de tous les cas dépistés au prix d'un surinvestissement économique de la part des pays concernés.

**Cas d'école** du **progrès incrémental**, où **aucun médicament à lui seul ne saurait modifier l'évolution de la maladie**, et où c'est l'association judicieuse au sein d'un arsenal thérapeutique d'une trentaine de molécules qui permet le contrôle de la maladie.

Bien des progrès restent à faire comme l'a souligné avec modestie le Pr Daniel Vittecoq. Cependant la maîtrise graduelle de cette affection gravissime peut être regardée avec fierté par les entreprises du médicament dont **la contribution aux résultats actuels et - n'en doutons pas - futurs est majeure.**

\* Commission des Affaires Pharmaceutiques Scientifiques et Médicales

## CANCER

Comme il a été rappelé et illustré sur la base de données chiffrées, la France se situe dans le peloton de tête des pays maîtrisant le mieux les principaux cancers de la femme et de l'homme par l'utilisation optimale des approches diagnostiques et thérapeutiques existantes. Si le Plan Présidentiel Cancer, la création de l'INCA et des cancéropôles ont joué le rôle d'accélérateur et de fédérateur qui en était attendu, il n'en reste pas moins **qu'un tournant décisif a été pris avec l'avènement ces quelques dernières années des thérapies ciblées**, et avec celui des biomarqueurs et de façon plus générale de **la recherche translationnelle**.

Ce qu'illustre la lutte contre la maladie cancéreuse, c'est **l'importance de la collaboration** entre les acteurs du système de soins depuis l'amont jusqu'à l'aval : la collaboration entre les chercheurs du public et du privé :

- pour l'élucidation des mécanismes physio-pathologiques,
- la mise au point de pistes de recherche innovantes,
- le développement clinique des molécules et des biomarqueurs.

A noter que si la plupart des molécules sont issues de la recherche privée, l'essentiel des marqueurs, l'exploitation de la connaissance génomique le sont de la recherche publique. La collaboration n'est donc pas optionnelle mais strictement indispensable.

**Il est fondamental que la France reste une terre d'élection dans la recherche sur le cancer**, car il existe une corrélation très certaine entre l'effort de recherche et l'accès précoce aux soins innovants. Nous devons à cet égard et solidairement défendre l'accès pour tous aux meilleures stratégies thérapeutiques.

Les récentes péripéties du NICE en Grande-Bretagne nous ont appris **qu'il ne suffisait plus de mettre au point des thérapeutiques réellement porteuses d'espoir pour que celles-ci soient prises en charge par la collectivité**, posant un problème éthique sans précédent. De leur côté **les Entreprises du Médicament sont totalement mobilisées auprès des patients et des médecins pour que cet accès soit maintenu aussi loin que possible**.

## MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

Le fait causal majeur qu'a souligné Alain CASTAIGNE est que la tendance naturelle des populations dès lors qu'elles se développent économiquement est de permettre l'émergence et la multiplication parallèles des maladies cardio-vasculaires, athérome et HTA en premier lieu et de leurs complications. Mais il a à l'inverse montré que les pays développés, dès lors que ceux-ci consacraient une attention spécifique et des ressources sanitaires à ce sujet, étaient capables d'inverser radicalement cette tendance, **ce qui montre clairement la valeur de l'intervention en santé dans ce domaine précis avec des gains considérables en vies humaines et en invalidité**.

Ce qui ressort aussi de cet exposé est que la tendance à l'amélioration est sans cesse contrebattue par l'émergence de nouveaux facteurs de risque, comme l'extension « épidémique » de l'obésité et du diabète.

Comme pour le cancer, **les stratégies gagnantes ne peuvent dès lors n'être que coopératives**. On débat des coûts des traitements de l'athérome et de l'HTA, et notamment en prévention primaire. La complexité des interactions entre toutes les interventions rend les conclusions difficiles.

Des progrès viendront sans doute de la multiplication des approches permettant de modéliser les stratégies et leurs coûts d'une part, les gains en termes de morbi-mortalité, économiques et sociétaux d'autre part, **ce qui suppose de disposer de toute l'information nécessaire**.

C'est une priorité de santé publique. **Il serait dommageable, en attendant de disposer de telles analyses, de réduire à la hâte les approches médicamenteuses qui ont montré leur efficacité** dans les grandes études contrôlées de ces dernières années, **une richesse d'informations que seul le domaine cardio-vasculaire a la chance de détenir à un tel niveau**.

#### **En conclusion :**

On a vu que **l'action des Entreprises du Médicament a été déterminante dans la lutte contre 3 fléaux que sont le SIDA, les CANCERS et les MALADIES CARDIOVASCULAIRES**.

Même si la part du médicament peut y être différente, ce qui ressort avant tout et plus que jamais avec l'émergence de thérapeutiques ciblées qui devront être administrées à des malades correctement définis et suivis sur certains critères, **c'est la nécessité absolue de coopération entre les acteurs du système de santé**.

Aujourd'hui, les préoccupations économiques deviennent déterminantes pour l'achat par les payeurs et la collectivité de l'offre de soins, et sans doute pour sa définition. **Il est indispensable que les Entreprises du Médicament soient aussi associées à cette démarche**, étant également concernées comme **agent économique et industriel majeur**, mais aussi parce que **leur efficience dans ce rôle dépend de leur vitalité et de leur inventivité qui reposent sur leur capacité économique durable**.