

DIRECTION DES RÉDACTIONS MÉDICALES
RÉDACTEUR EN CHEF

Jean Deleuze
Rédacteur en chef adjoint

Marie-Aude Dupuy

COMITÉ DE LECTURE ET DE RÉDACTION SCIENTIFIQUE

Jean-Noël Fiessinger, Jean-Michel Chabot, Jean Deleuze,
Olivier Fain, Bernard Gavid, Alain Tenailon

RÉFÉRENCES UNIVERSITAIRES

Aurélien Pham, Anne-Hélène Rabreau

A COLLABORÉ À CE NUMÉRO

Sébastien Rivière

RÉLECTEURS ET CONSEILLERS SCIENTIFIQUES 2017-2018

E. Baron, C. Barthélémy, P. Batel, T. Baubert, J. Belgithi,
A. Benachi, C. Bergoignan-Esper, D. Bouchaud, G. Bouvenot,
M. Breban, L. Bujan, B. Cariou, T. Carmoi, A. Casagrande,
A. Cortesse, B. Chevallier, D. Cohen, P. Corvol, H. de Champs
Léger, Y. Dauvilliers, F. Desgrandchamps, M. Desnos,
B. Dufour, J.-P. Fermand, P. Goudot, O. Guillin, A. Hartemann,
S. Hercberg, P. Hennigou, D. Housin, J. Hugon, F. Jollant,
X. Laquellie, E. Langer, Y. Le Bouc, T. Leclerc, D. Leys, L. Mallet,
J. Ménard, G. Meyer, J.-A. Micoulaud-Franchi, F. Noizat-Pirenne,
V. de Parades, E. Pautas, A. Pellissolo, M. Pezé, G. Plu-Bureau,
S. Pol, J.-L. Prêtet, S. Quinton-Fanconi, G. Reach, P. Rémy,
J. Sahel, M. Schlumberger, F. Scotté, H. Sokol, D. Stoppa-Lyonnet,
C. Tallé, P. Tattevin, C. Thébaud, E. Theret, A. de la Tour,
P. Tran Ba Huy, I. Vaz Duarte Luis

COMITÉ D'HONNEUR

Jean-François Cordier, Claude-François Degos,
Dominique Laplane, Alexandre Pariente

Secrétariat de la rédaction

Patricia Fabre

Directrice artistique

Cécile Formel

Secrétaires de rédaction

Cristina Hoareau, Julie Pauly

Rédacteurs-réviseurs

Virginie Laforest, Jehanne Joly

Conception graphique

A noir, www.anoir.fr

larevueupraticien@

est une publication

de GLOBAL MEDIA SANTÉ SAS

Principal actionnaire : ATMED SAS

www.globalmediasante.fr

Capital de 4 289 852 euros

Durée de 99 ans à compter du 30.03.99

ISSN : 0035-2640 - Dépôt légal à parution

N° de commission paritaire : 0222 T 81658

Impression : SIEP, rue des Peupliers, 77590 Bois-le-Roi

DIRECTION GÉNÉRALE-DIRECTION DES PUBLICATIONS

Alain Trébuq (6903) atrebuq@gmsante.fr

DIRECTRICE FINANCIÈRE

Corine Vanderbroucke (6852)

cvanderbroucke@gmsante.fr

DIRECTRICE DU DÉVELOPPEMENT

Tatiana de Franqueville (6904)

tdefranqueville@gmsante.fr

Responsable abonnements

Vincent Cadio (6945) vcadio@gmsante.fr

DIRECTION COMMERCIALE

Directeurs de clientèle

Éric Durand (6886) edurand@gmsante.fr

Léa Cozler (6917) lcozler@gmsante.fr

Directrice de la publicité

Cécile Jallas (6915) cjallas@gmsante.fr

Chefs de publicité

Agnès Chaminand (6962) achaminand@gmsante.fr

Maria Costa (6881) mcosta@gmsante.fr

Muriel Del Castillo (6838) mdelcastillo@gmsante.fr

Chef de projet

Nadia Belehssen (6808) nbelehssen@gmsante.fr

Chef de projets Digital

Karine Huchery (6811) khuchery@gmsante.fr

Emplois et carrières

Irène Rakotoharime (6957) irakoto@gmsante.fr

ABONNEMENTS

Abonnement France 1 an : 209 euros

CCP Paris 202 A (Global Média Santé SAS)

Tél. : 01 55 62 69 75 ; 01 55 62 69 41

Fax : 01 55 62 69 56 abo@gmsante.fr

La revue adhère à la charte de formation médicale continue par l'écrit

du Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé (SPEPS)

et en respecte les règles. (Charte disponible sur demande)

Reproduction interdite de tous les articles sauf accord avec la direction.

Les liens d'intérêts des membres du Comité de lecture et de rédaction

scientifique sont consultables sur www.larevueupraticien.fr (Qui sommes-nous ?).



ALAIN TENAILON
Comité de rédaction



JEAN DELEUZE
Rédacteur en chef

L'ÉDITORIAL

Levothyrox : un cas d'école du mépris de la parole des malades

Les milliers de patients qui se sont plaints de troubles variés avec la nouvelle formule de Levothyrox, ne se sont vu opposer à leur colère que des commentaires condescendants voire méprisants. L'Agence nationale du médicament et des produits de santé (ANSM) a maintenu que le médicament était fiable et n'a fourni, avec retard, que des données partielles quand celles du dossier d'autorisation de mise sur le marché lui ont été demandées. Le laboratoire Merck s'est abrité derrière la conformité réglementaire de son étude de bioéquivalence qui, fondée sur la moyenne des valeurs de biodisponibilité au cours du temps chez un peu plus de 200 sujets sains testés et qui étaient leur propre témoin, ne montrait pas de différence entre les deux formules. Quand les données de cette étude lui seront demandées par l'ANSM et des chercheurs, il fournira des documents images et non des données informatisées rendant quasi impossible leur analyse. Enfin d'éminents endocrinologues attribueront les troubles décrits à un effet nocebo entretenu par les réseaux sociaux et une mauvaise information des patients. Après quelques hésitations, la ministre de la Santé sera plus prudente, décidant une réintroduction temporaire de l'ancien Levothyrox et tentant de rassurer les patients et leurs associations en demandant une enquête sur l'information réalisée et la gestion de la crise, enquête qui se révélera catastrophique pour les pouvoirs publics. Au total l'ensemble des instances professionnelles, industrielles et administratives ont globalement fait bloc contre les malades sans chercher à écouter leur mal être, considéré comme imaginaire voire complotiste et en refusant de proposer la moindre étude pour essayer de comprendre.

Un début de reconnaissance scientifique des troubles est enfin intervenu grâce à une équipe qui a réussi à reprendre toutes les don-

nées de l'étude de bioéquivalence et a montré que si en moyenne celle-ci semblait satisfaisante, en réalité la variabilité de la biodisponibilité était importante en fonction de la formule utilisée pour 60 % des individus testés, cela dans le sens du sous- ou du surdosage, ce qui expliquait la valeur de la moyenne (v. page...) et ainsi expliquer, compte tenu de la faible marge thérapeutique du médicament, une partie des symptômes ressentis par les malades ainsi déséquilibrés dans leur traitement.

Quelles leçons tirer de ce bras de fer avec les malades ? Certes, il faut revoir et améliorer les tests d'évaluation des médicaments et de la bioéquivalence et que l'ANSM ait les moyens de contrôler les études fournies. Il faut que les autorités et les professionnels jouent la transparence en cas de crise et apprennent à sortir de leur certitude quand un problème apparaît. Mais surtout il faut apprendre à considérer les patients comme des citoyens responsables et donc à écouter leur parole. Les malades n'ont pas forcément raison, loin de là, mais s'ils posent des questions c'est parce que leur quotidien est souvent beaucoup plus difficile que ne l'imaginent les médecins. Donner corps à la démocratie sanitaire, c'est les faire participer, avec leurs représentants, à tous les niveaux décisionnels concernant la gestion de leur santé, c'est de ce fait reconnaître leur expertise sur le vécu de leur maladie et ainsi faire progresser la recherche sur leur prise en charge. Cette affaire montre l'importance de mettre en œuvre rapidement les études permettant de valider ou d'invalider le ressenti des patients et non de nier leur parole. Si l'enjeu est d'améliorer leur qualité de vie et de les rassurer, il est aussi de prévenir ces crises sanitaires qui ne font qu'éroder la confiance des citoyens vis-à-vis des professionnels et des instances dirigeantes. ☞