

TRIBUNE DU CNPCV**Docteur, pourquoi ne puis-je plus avoir ce médicament ?****Docteur, pourquoi ne puis-je pas avoir ce médicament ?****Les faits**

Si vous avez eu une maladie cardiovasculaire comme un infarctus du myocarde, ou un accident vasculaire cérébral (AVC) ou une artériopathie des jambes, votre taux de mauvais cholestérol dans le sang, le LDL-cholestérol qui est un des facteurs qui causent ces maladies, doit être fortement diminué : ce LDL cholestérol, ou mauvais cholestérol, d'après les recommandations scientifiques internationales doit être à moins de 0,55 g/l (1,40 mMol/L) dans ces situations.

Plus votre LDL-cholestérol reste élevé dans le sang, plus votre risque d'avoir à nouveau un infarctus ou un AVC est élevé.

Si vous avez encore trop de cholestérol dans le sang malgré la diététique et les traitements que les médecins vous proposent ou parce que vous ne supportez pas ces traitements, il existe depuis plusieurs années de nouveaux traitements, très efficaces et très bien tolérés et qui permettent de mieux réduire le cholestérol. Ces nouveaux traitements diminuent le risque de faire ou refaire un infarctus du myocarde, un AVC ou de décéder d'une cause cardiaque.

Ces traitements sont issus de découvertes des 25 dernières années et d'innovations importantes. Ils doivent être injectés sous la peau et leur utilisation est facile. L'injection se fait tous les 15 jours ou tous les mois.

Chez des personnes ayant génétiquement des taux très élevés de LDL cholestérol (supérieurs à 1,90 g/l), il existe maintenant un traitement permettant de l'abaisser fortement en étant injecté sous la peau tous les 6 mois seulement.

Ces traitements sont dénommés les anti-PCSK9. Il s'agit de l'alirocumab (Praluent), de l'évolocumab (Repatha) et de l'inclisiran (Leqvio).

Le problème

Issus d'innovations récentes, ces traitements ont un coût élevé, pris en charge à 100 % par l'assurance maladie. Mais, depuis peu, devant l'impossibilité de trouver de nouveaux accords convenant à toutes les parties en matière de prise en charge, ces traitements sont devenus d'accès de plus en plus difficile.

En d'autres termes, l'ensemble des patients nécessitant ces traitements risque de ne plus pouvoir se les procurer prochainement, et le traitement injectable tous les 6 mois ne sera pas disponible en France, contrairement aux autres pays européens.

Pour garantir les meilleurs soins

Voilà pourquoi, vous pourriez ne plus avoir ces médicaments ou ne pas les avoir du tout. Or, ni vous-mêmes, ni les médecins ne sont responsables de cette situation, et il est démontré que ces traitements sont bénéfiques et sont bien tolérés.

Cela constitue une perte de chance pour les malades qui devraient bénéficier de ces traitements.

Cela constitue un obstacle à la mission des médecins qui ne peuvent pas proposer à leur patients les meilleurs soins.

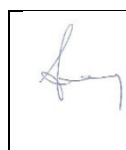
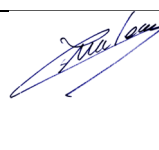
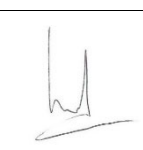
Nous demandons donc que les responsables de cette situation réexaminent leur position au nom des valeurs de la médecine et du soin afin que les patients le justifiant puissent bénéficier de ces traitements et afin que les médecins puissent exercer pleinement leur mission.

Au nom du CNP CardioVasculaire (CNPCV),

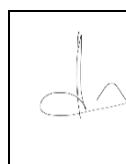
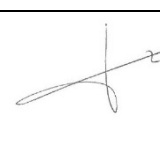
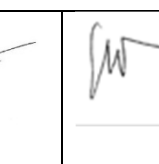
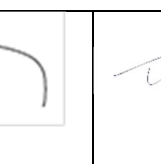
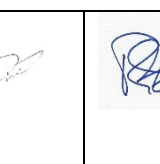


Pr Hélène Eltchaninoff, présidente

Regroupant :

			
Pr Bernard Jung <i>Président de la Société Française de Cardiologie (SFC)</i>	Dr Vincent Pradeau <i>Président du Syndicat National des Cardiologues (SNC)</i>	Dr François Diévert <i>Président du Collège National des Cardiologues Français (CNCF)</i>	Dr Walid Amara <i>Président du Collège National des Cardiologues des Hôpitaux (CNCH)</i>

Liste des co-signataires :

					
Dr Antoine Diard <i>Société Française de Médecine Vasculaire</i>	Pr Gérald Raverot <i>Société Française d'Endocrinologie</i>	Pr René Valero <i>Nouvelle Société Française d'Athérosclérose</i>	Pr Eric Renard <i>Société Francophone du Diabète</i>	M. Philippe Thébault <i>Alliance du Cœur</i>	M. Lionel Ribes <i>Association Nationale des Hypercholestérolémies familiales et Lipoprotéines (a)</i>