

Le démarrage raté de la pilule anti-Covid de Pfizer

Seules 4400 doses de Paxlovid ont pour l'instant été prescrites, alors que 500 000 ont été commandées

Une pilule contre le Covid-19, enfin! Apparue fin décembre 2021, elle offrait une double promesse: celle de sauver des vies et celle d'alléger la charge hospitalière liée aux infections par le SARS-CoV-2. Cette pilule, c'est le Paxlovid. Développée par le laboratoire Pfizer, elle est disponible depuis le 3 février en France. Dès le 22 décembre, sur la foi des résultats des premiers essais cliniques, l'Etat français en a commandé 500 000 doses auprès de la firme. Trois mois plus tard, le démarrage a été pour le moins laborieux: au 27 mars, 4416 doses de ce traitement seulement ont été prescrites, en France, à des patients positifs au virus responsable du Covid-19, annonce l'Agence nationale de sécurité du médicament.

Ironie du sort, le Paxlovid est arrivé quand la vague Omicron était en plein reflux (le pic de la cinquième vague a été atteint autour du 24 janvier). «*Beaucoup de professionnels se sont dit: "Ce médicament arrive trop tard"*», témoigne Jacques Battistoni, président du syndicat de médecins généralistes MG France. *Mais ce n'est plus le cas aujourd'hui*», les infections repartant à la hausse.

Régime de prescription classique

Consciente du recours à ce traitement bien plus faible qu'attendu, la Haute Autorité de santé (HAS) devait engager, mercredi 6 avril, une démarche en vue de modifier le statut du Paxlovid. Ce médicament devrait alors basculer dans un régime de prescription classique, «*fin avril ou début mai*», précise Philippe Besset, président de la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France.

Une réponse à l'un des principaux freins à son utilisation. Les médecins généralistes, auxquels il revient de le proposer aux patients, déplorent en effet une modalité de prescription trop complexe. Parce que ce médicament est nouveau, il a été placé sous le régime d'une «*autorisation en accès précoce*».

En Europe, en effet, le Paxlovid a obtenu, le 27 janvier, une «*auto-*



risation de mise sur le marché conditionnelle». Cette procédure est réservée aux médicaments qui répondent à un besoin médical non satisfait, alors même que des données sur leur efficacité et leur sécurité à long terme ne sont pas encore connues. «*C'est la première fois en France qu'un médicament prescrit par les médecins généralistes bénéficie d'une telle autorisation d'accès précoce*», relève M. Besset.

Ce statut permet une surveillance étroite de ses effets chez les patients. Mais il impose aux prescripteurs une procédure assez lourde. «*Nous devons aller sur une plate-forme en ligne du laboratoire Pfizer, nous identifier et remplir un questionnaire sur les caractéristiques [symptômes, âge, autres maladies...] des patients*, explique le docteur Battistoni.

Le statut du Paxlovid impose aux prescripteurs une procédure assez lourde

Une procédure très inhabituelle pour nous. Il faut «*vingt à trente minutes au médecin généraliste pour remplir ce formulaire en ligne*», renchérit Olivier Saint-Lary, président du Collège national des généralistes enseignants. La simplification de la procédure proposée par la HAS devrait supprimer cette contrainte, donc favoriser les prescriptions.

De fait, les atouts du Paxlovid semblent à ce stade nombreux. Outre une administration par

voie orale, qui autorise une prescription par les médecins généralistes, son efficacité paraît prometteuse. Lors d'un essai clinique dont les résultats ont été révélés en décembre 2021, cet antiviral a réduit de 88 % le risque d'hospitalisation et de décès chez les personnes à haut risque et non vaccinées, à condition qu'il soit administré dans les cinq jours suivant l'apparition des symptômes. Il est donc indiqué chez les personnes positives au SARS-CoV-2 et à risque de faire une forme sévère (car âgées de 65 ans et plus ou atteintes de certaines maladies), en l'absence de contre-indications.

Or, ces contre-indications sont nombreuses. Et c'est un second frein à la prescription. Le Paxlovid, en effet, interagit avec de nombreux autres médicaments (anti-cholestérol, antiarythmiques, an-

ti-inflammatoires...) qui, c'est le paradoxe, sont souvent pris par celles et ceux qui pourraient en bénéficier. A savoir, les personnes âgées ou fragiles, déjà atteintes d'une maladie les exposant au risque de forme sévère de Covid-19.

Course contre la montre

Troisième obstacle aux prescriptions: le manque d'information des médecins généralistes. Certes, ils ont reçu, début février, une note «*urgente*» de la direction générale de la santé sur le Paxlovid et peuvent consulter sa fiche sur le site du ministère de la santé. Mais cette communication est très insuffisante, jugent les médecins: «*On n'a jamais vu un nouveau médicament sans vraie campagne d'information*», note le docteur Battistoni.

De fait, «*de nombreux médecins n'étaient pas au courant qu'ils devaient procéder à un enregistrement sur une plate-forme. Quand le patient arrivait avec une ordonnance classique de Paxlovid chez un pharmacien, il devait le renvoyer à son médecin traitant - d'où une perte de temps*», note Pierre-Olivier Variot, président de l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine.

Car, ultime difficulté, le recours au Paxlovid est une course contre la montre. Pour que cet antiviral puisse enrayer le développement d'une forme grave de Covid-19, il doit être prescrit dans les cinq jours après l'apparition des symptômes. «*En cinq jours, le patient doit avoir pris conscience de ses symptômes, pris rendez-vous avec son médecin traitant, être allé le consulter, explique M. Besset. Ensuite, le médecin doit aller sur la plate-forme de Pfizer, vérifier que son patient est éligible au traitement et l'envoyer se faire tester. S'il est positif, ce dernier doit aller chez le pharmacien qui, n'ayant pas le médicament en stock, doit le commander*». Réussir ce sprint est possible, mais pas toujours.

Pour répondre aux difficultés des premières semaines, le ministère de la santé a réuni, lundi, les sociétés savantes et les syndicats de médecins généralistes et de pharmaciens. Objectif: réfléchir ensemble à des pistes d'amélioration et de fluidification du parcours de prescription du Paxlovid. Outre le passage à un mode de prescription classique, plusieurs pistes ont été évoquées: lancement de campagnes d'information, mise à disposition d'une boîte de ce traitement dans chaque pharmacie, et aussi, peut-être, alerte des personnes positives, par SMS, pour leur signaler l'existence de ce traitement et leur conseiller, si elles répondent aux critères d'éligibilité, d'aller consulter leur médecin. De quoi se préparer à mieux dresser ce bouclier anti-Covid quand il sera plus précieux encore, c'est-à-dire «*l'hiver prochain, car il est possible que le virus crée une flambée de nouveaux cas*», estime M. Besset. ■

FLORENCE ROSIER

Chlordécone: les Antillais redoutent un « déni de justice »

Les juges chargés de l'enquête sur l'emploi de ce pesticide ultratoxique ont mis fin à leurs investigations sans prononcer de mise en examen

FORT-DE-FRANCE - correspondance

Seize années de bataille judiciaire pour aboutir à un non-lieu? C'est le dénouement que redoutent les parties civiles, en Guadeloupe et en Martinique, dans le scandale de l'empoisonnement au chlordécone dans ces deux territoires des Antilles françaises. Les derniers développements ne sont pas de nature à rassurer les plaignants. En effet, le 25 mars, les juges d'instruction du pôle santé publique du tribunal judiciaire de Paris prononçaient la fin de leurs investigations dans l'affaire de la contamination de milliers d'hectares de terres agricoles par cet insecticide à forte toxicité.

Brigitte Jolivet et Fanny Bussac, les deux magistrats qui instruisent la plainte déposée en 2006 pour «*mise en danger de la vie d'autrui*», ont notifié à la douzaine de parties civiles leur intention de clore ce dossier. Aucune mise en examen n'ayant été prononcée dans le cadre de l'instruction, celle-ci s'oriente désormais vers un non-lieu. Révélée mardi 5 avril par l'Agence France-Presse, l'information a provoqué un tollé aux Antilles, des îles dont les sols, les

cours d'eau, les produits agricoles et la population sont contaminés par cette molécule ultra-persistante, employée dans les plantations bananières entre 1972 et 1993. «*Dans toute cette affaire, il y a eu beaucoup de légèreté à l'égard de la population*», déplore Philippe Pierre-Charles, porte-parole du collectif écologiste Lyannaj pou dépolyé Matinik, rappelant qu'en février 2021, une dizaine de milliers de Martiniquais avaient défilé contre une possible prescription du dossier. Le militant syndical assure que son collectif, qui regroupe plusieurs associations plaignantes, n'a pas reçu le courrier du 25 mars du tribunal judiciaire de Paris.

Hasard du calendrier, le 4 avril, Lyannaj pou dépolyé Matinik avait adressé à plusieurs candidats de gauche à l'élection présidentielle une lettre dénonçant «*le crime colonial d'Etat que constitue l'empoisonnement de la Martinique et de la Guadeloupe au chlordécone*». L'ampleur de cette catastrophe «*justifie selon nous une mobilisation conséquente dans nos territoires mais aussi dans l'Hexagone*», souligne ce document daté du 2 avril. Certains destinataires ont bien reçu le mes-

sage. Durant son dernier grand meeting de campagne, organisé mardi soir à Lille et retransmis dans 11 autres villes, Jean-Luc Mélenchon a évoqué l'affaire. «*Je déplore que, pour terminer, l'enquête judiciaire soit bouclée et que la décision prise au sujet du chlordécone est qu'il n'y aurait aucune poursuite*», a affirmé le candidat de La France insoumise. «*La République ne peut pas considérer que ce dossier est clos. Toutes les victimes du chlordécone doivent être indemnisées*», a répondu l'écologiste Yannick Jadot sur Twitter.

Procès-verbaux égarés

Aux Antilles aussi, la classe politique a commencé à réagir. «*Nous nous acheminons vers un incompréhensible déni de justice*», a déploré, dans un communiqué, Serge Letchimy, le président du conseil exécutif de la Collectivité territoriale de Martinique, qui s'est constituée partie civile en octobre 2021. «*Il s'agit d'un drame systémique, sociétal, économique et sanitaire; le nier serait un manque de respect envers nous, Martiniquais et Guadeloupéens*», a-t-il ajouté, rappelant que la moitié des 24 000 hectares de surface agricole utiles de la Martinique

Dans toute cette affaire, il y a eu beaucoup de légèreté à l'égard de la population

PHILIPPE PIERRE-CHARLES
porte-parole du collectif
Lyannaj pou dépolyé Matinik

est contaminée. Un éventuel non-lieu serait «*un coup très dur pour les victimes du chlordécone*», a renchéri Justine Benin, députée (Mouvement démocrate) de la Guadeloupe et rapporteuse de la commission d'enquête parlementaire mise en place en 2019 pour faire la lumière sur ce scandale d'empoisonnement. Adopté par l'Assemblée nationale en novembre 2019, le rapport de la commission parlementaire avait désigné l'Etat «*premier responsable*» de cette affaire, pour avoir autorisé l'emploi, pendant deux décennies, de cette substance, classée cancérigène possible par l'Organisation mondiale de la santé, dès 1979.

La connaissance des risques liés à ce pesticide est plus ancienne

encore: en 1969, la Commission des toxiques du ministère de l'Agriculture avait, dans un premier temps, refusé sa mise sur le marché, en raison de sa toxicité et de sa persistance. Les conditions de son autorisation, quelques années plus tard, demeurent obscures, les procès-verbaux des délibérations de la commission ayant été égarés par le ministère de la rue de Varenne. «*La politique a fait son travail*», affirme de son côté Justine Benin, soulignant que le quatrième «*plan chlordécone*», doté d'un budget de 92 millions d'euros, a été lancé en 2021. Néanmoins, «*les gens attendent également une décision de la justice*», concède l'élue, qui dit espérer que «*les associations puissent présenter des recours*».

La toxicité de la molécule et ses effets délétères ne font plus de doute. Depuis un décret du 22 décembre, le cancer de la prostate lié à une exposition au chlordécone est reconnu comme maladie professionnelle pour les travailleurs et les exploitants agricoles. Mais les études de biosurveillance indiquent que ce sont plus de 90 % de la population antillaise qui sont imprégnés. Le chlordécone est très persistant dans l'environnement,

et la contamination des zones touchées - sols, eaux de surface et souterraines, écosystèmes côtiers - ne disparaîtra pas avant quatre à sept siècles selon les milieux.

Des travaux récents montrent en outre que le chlordécone perturbe le système hormonal et agit à de très faibles doses d'exposition. Des études épidémiologiques menées aux Antilles indiquent qu'il nuit au développement du cerveau des enfants et altère leur motricité fine lorsqu'ils ont été exposés dans la période périnatale. Le chlordécone est également suspecté d'être reprotoxique, mais aussi d'être toxique pour les reins, le foie et de perturber le fonctionnement de la thyroïde.

«*Le chlordécone tue toujours*», s'émeut Jean-Marie Nomertin, secrétaire général du syndicat guadeloupéen CGTG, qui figure parmi les plaignants. Pour cet ancien travailleur de la banane, un non-lieu définitif risquerait d'entraîner une flambée de violence. «*Lorsque les crimes restent impunis devant les tribunaux, la voie est parfois la plus efficace*», avertit le leader syndical. ■

STÉPHANE FOUCAULT (À PARIS)
ET JEAN-MICHEL HAUTEVILLE