

Editorial

L'innovation thérapeutique : un levier incontournable pour la médecine personnalisée

Kamel MANSOURI

Faculté de Pharmacie, Université des Sciences de la Santé d' Alger.

Revue Générale

Allergo-Oncologie : le rôle émergent des IgE dans la surveillance tumorale et la susceptibilité au cancer

Allergo-Oncology: The Emerging Role of IgE in Tumor Surveillance and Cancer Susceptibility

Réda DJIDJIK, Hadia BOUSSAHA, Alaa BENMOUSSA.

Laboratoire d'immunologie médicale, CHU Béni-Messous

Faculté de Pharmacie, Université des Sciences de la Santé d'Alger.

Articles originaux

Niveau de contrôle de l'asthme pédiatrique à Sétif et ses déterminants

Level of pediatric asthma control in Setif and its determinants

Meriem BELGHAZI, Abdelhak DEHIMI, Nawel DRIDJ, Adel GOURI, Belkacem BIOUD

Service de Pédiatrie, Centre Hospitalo-Universitaire de Sétif, Sétif, Algérie

Faculté de Médecine de Sétif, Université Ferhat ABBAS de Sétif 1, Sétif, Algérie.

Quel rôle joue la rhinite allergique dans l'association otite séromuqueuse et hypertrophie des végétations adénoïdes chez l'enfant.

What role does allergic rhinitis play in the association of seromucous otitis and hypertrophy of adenoids in children

Walid Yacine MOHAMED CHERIF, Mounira BENCHAOUI

Service ORL et CCF, Hôpital central de l'armée, Alger.

Situation actuelle de la corticothérapie : enquête auprès des professionnels de santé et des patients au niveau de la wilaya d'Alger

Current Status of Corticosteroid Therapy: Survey of Health Professionals and Patients in the state of Algiers

Radia ZAMOUM, Syrine BICHARI, Mehdi HELLAL

Laboratoire de toxicologie, CHU Bab El Oued. Faculté de Pharmacie, Université des Sciences de la Santé d'Alger.

Antituberculeux : les adaptations de doses sont elles nécessaires ?

Antituberculosis drugs: are dose adjustments necessary ?

Chahinez NEHAL, AH BOUDOUH, K AIT HAMOUK, M AMER YAHIA, S AZROU, Fazia DJENNANE

Laboratoire de biologie mère et enfant, CHU de Béni Messous. Faculté de Pharmacie, Université des Sciences de la Santé.

Communications brèves

L'aspergillose bronchopulmonaire allergique : à propos d'un cas

Allergic bronchopulmonary aspergillosis: a case report

Fatma Zohra LALAMI, Ahmed KADI, Abdelhak BOUGHERARA, Djazia ELHADEF, Merzak GHARNAOUT

Service de pneumophtisiologie et d'allergologie A- CHU Beni messous

Faculté de Médecine, Université des Sciences de la Santé d' Alger.

Sclérolupus une entité particulière à ne pas méconnaître

Sclérolupus a particular entity not to be overlooked

Nabila LYAZIDI, Nabila DAHMAN, Sara BAHBOUH, Faiza ZERKAOUI, Salim LARBANI Amir HADJI, Nadia MILOUDI, Amina MEZIANE, Chafia OUARAB, Mahbouba BERRAH Soraya AYOUB, Ines ALLAM, Anissa AMRANI, Reda DJIDJIK

Service de Médecine interne, CHU Beni Messous. Faculté de Médecine, Université des Sciences de la Santé d' Alger.



Disponible en ligne sur

ASJP
Algerian Scientific Journal Platform

<https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/588>



Editorial

L'innovation thérapeutique : un levier incontournable pour la médecine personnalisée



Au cours du XXe siècle, eu lieu une transition épidémiologique majeure, marquée par le passage progressif d'une prédominance des maladies infectieuses à celle des maladies chroniques non transmissibles au sein de la population. Ce passage témoigne de profondes transformations sociales, économiques et sanitaires qui ont permis une augmentation significative de l'espérance de vie ainsi qu'un changement des principales causes de morbi mortalité, qui sont essentiellement imputables aux maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires et les cancers.

Par ailleurs, le progrès scientifique en matière de diagnostic et de thérapeutique, a permis une meilleure prise en charge de ces pathologies chroniques incurables. Ainsi, la mise sur le marché de thérapies innovantes (biothérapies, immunothérapies) a ouvert l'accès à la médecine de précision et à la personnalisation des traitements prodigués aux patients. Néanmoins, malgré leur efficacité, ces nouveaux outils thérapeutiques restent peu accessibles en raison de leur coût élevé et des exigences technologiques souvent indispensables à leur utilisation.

En effet, le recours à ces innovations induit la hausse des budgets alloués à la santé et impose aux organismes payeurs devant un réel défi pour répondre aux besoins médicaux non satisfaits et maîtriser les coûts afin d'assurer la pérennité du système de santé. Compte tenu, notamment, du droit fondamental à l'accès aux soins pour tous et des ressources souvent limitées.

Dans ce contexte, la pharmaco-économie apparaît comme une discipline clé. Elle permet d'étudier l'efficacité économique des interventions thérapeutiques, évaluant le rapport coût/bénéfice des traitements médicamenteux afin d'optimiser la prise en charge des patients et réduire l'impact sanitaire et financier des maladies chroniques.

L'asthme est l'une des pathologies qui a fait l'objet de nombreuses études de pharmacoéconomie pour permettre le recours aux nouvelles thérapies, en effet cette maladie inflammatoire chronique des voies respiratoires, figurant parmi les maladies chroniques les plus fréquentes dans le monde. Elle affecte environ 300 millions de personnes avec une prévalence en hausse, notamment chez les enfants et les jeunes adultes.

Elle représente par conséquent un lourd fardeau économique, en raison notamment de la nécessité d'un traitement chronique continu, de la récurrence des exacerbations et des hospitalisations fréquentes qui y sont associées, étant une pathologie hétérogène, les dépenses pharmaceutiques varient considérablement selon le tableau clinique de la maladie. Les exacerbations, fréquentes des formes sévères, sont responsables d'une part importante des dépenses, notamment à cause de la nécessité de traitements intensifs et de soins d'urgence.

De plus, l'asthme sévère non contrôlé représenterait plus de 60 % du coût total de l'asthme, selon une étude canadienne (2), (3).

L'étiologie de l'asthme est multifactorielle, résultant de l'interaction complexe entre une prédisposition génétique et des facteurs environnementaux. Sur le plan génétique, plus de 100 gènes de susceptibilité ont été identifiés. Les facteurs environnementaux comprennent notamment l'exposition aux allergènes domestiques tels que les acariens.

Par ailleurs, l'asthme allergique est la forme la plus fréquente d'asthme, en particulier chez l'enfant. Les traitements pharmacologiques permettent de mieux gérer la pathologie en agissent principalement sur le contrôle des crises et la prévention des exacerbations, Néanmoins, ils ne traitent pas l'étiologie principale de l'asthme : la composante allergique.

Une étude britannique a, de ce fait, démontré que les coûts de santé par patient asthmatique sévère étaient supérieurs à ceux des maladies chroniques majeures comme le diabète de type 2 ou la bronchopneumopathie obstructive chronique (1).

L'immunothérapie allergénique est le seul traitement permettant de corriger la maladie à long terme. Cette approche repose sur l'administration répétée et progressive de l'allergène responsable (acariens, pollens...) au patient atteint d'asthme allergique afin d'induire une tolérance immunologique durable et de réduire son système immunitaire.

Dans ce contexte, une revue de la littérature publiée en 2021 a proposé une revue critique de la rentabilité économique de l'immunothérapie allergénique (AIT) comparée à la pharmacothérapie conventionnelle dans le traitement de l'asthme et d'autres pathologies allergiques. Les résultats, appuyés par des preuves scientifiques robustes, démontrent que l'AIT est plus rentable que la pharmacothérapie seule. En effet, de nombreux essais cliniques ont mis en évidence des économies significatives liées à l'AIT, avec un seuil de rentabilité

atteignable entre quelques mois et plusieurs années après le début du traitement. Certaines études ont observé des réductions de coûts allant jusqu'à 80 %. (5)

Cet exemple met en évidence l'importance de l'intégration de stratégies pharmaco-économiques permettant l'analyse de la rentabilité qui doit considérer, à la fois les coûts engagés pendant la durée du traitement et les bénéfices à long terme. Cette évaluation doit tenir compte des coûts directs liés aux soins médicaux, hospitalisations, et traitements pharmacologiques, mais également des coûts indirects liés à la dégradation de la qualité de vie des patients.

Ces stratégies sont donc indispensables pour une meilleure visibilité en matière d'allocation rationnelle des ressources ainsi que l'amélioration de la prise charge du patient.

En somme, l'asthme demeure un défi majeur de santé publique, requérant une approche multidimensionnelle qui combine avancées thérapeutiques, soins personnalisés et stratégies économiques appropriées afin d'assurer un accompagnement médical optimal des patients.

Références :

- (1) O'Neill S, Sweeney J, Patterson CC, and al. *The cost of treating severe refractory asthma in the UK: an economic analysis from the British Thoracic Society Difficult Asthma Registry*. *Thorax*. 2015 Apr;70(4):376-8. doi: 10.1136/thoraxjnl-2013-204114.
- (2) Sadatsafavi M, Lynd L, Marra C, and al. *Direct health care costs associated with asthma in British Columbia*. *Can Respir J*. 2010 Mar-Apr;17(2):74-80. doi: 10.1155/2010/361071.
- (3) GINA - *asthme difficile à traiter et asthme Sévère*. Available at: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2019/09/SA-Pocket-guide-v2-French-wms.pdf>
- (4) Boinet T, Leroy-David C. *L'asthme chez l'adulte [Asthma in adults]*. *Actual Pharm*. 2021 Feb; 60(603):13-17. French. doi: 10.1016/j.actpha.2020.12.008.
- (5) Cox L. *Pharmacoeconomics of allergy immunotherapy versus pharmacotherapy*. *Expert Rev Clin Immunol*. 2021 Mar;17(3):255-268. doi: 10.1080/1744666X.2021.1886079.

Pr Kamel MANSOURI
Professeur en Pharmacologie