

## C O T A T I O N P R E S C R I R E

### Nouvelles substances - Nouvelles indications

Notre appréciation globale (symbolisée par une expression du bonhomme Prescrire, alias Gaspard Bonhomme) porte sur le progrès thérapeutique, tangible pour le malade, apporté par chaque nouvelle spécialité dans une indication précise : valeur absolue du médicament jugée sur sa balance bénéfices-risques, mais aussi valeur relative par rapport aux autres thérapeutiques disponibles.



**BRAVO** : appréciation d'exception attribuée à un progrès thérapeutique majeur, d'efficacité et d'intérêt évidents dans un domaine où nous étions totalement démunis.



**INTÉRESSANT** : apporte un progrès thérapeutique important mais avec certaines limites.



**APPORTE QUELQUE CHOSE** : l'apport est présent mais limité ; il est à prendre en compte sans toutefois devoir bouleverser le domaine de la thérapeutique considéré.



**ÉVENTUELLEMENT UTILE** : intérêt thérapeutique supplémentaire minime. Il y a peu d'arguments devant conduire à changer d'habitude de prescription en dehors de cas particuliers.



**N'APPORTE RIEN DE NOUVEAU** : il peut s'agir d'une nouvelle substance mais dans une classe déjà abondamment fournie et qui n'a pas d'intérêt clinique supplémentaire démontré ; ou bien, plus souvent, c'est une simple copie.



**LA RÉDACTION NE PEUT SE PRONONCER** : nous réservons notre jugement dans l'attente d'une évaluation plus approfondie du médicament.



**PAS D'ACCORD** : médicament qui ne présente aucun avantage évident mais qui a des inconvénients possibles ou certains.

### Médicaments avec publicité grand public

Notre appréciation globale (symbolisée par un feu tricolore) porte sur les garanties de sécurité qu'offre la spécialité dans le cadre de la promotion directe auprès du grand public pour susciter des achats.



**D'ACCORD** : la spécialité a une balance bénéfices-risques bien connue et nettement favorable. Son utilisation en automédication est acceptable.



**PRUDENCE** : la spécialité peut être utilisée en automédication, mais avec certaines précautions.



**PAS D'ACCORD** : la balance bénéfices-risques de la spécialité est défavorable dans le cadre de l'automédication.

### Substances copiées

Nous cotons sur 4 niveaux l'intérêt d'une substance, dans l'indication où cet intérêt est le plus grand : lire "les Copies du mois" dans ce numéro.

### Information fournie par les firmes

Nous cotons sur 4 niveaux l'information reçue des firmes que nous avons interrogées.



Information approfondie, détaillée et adaptée, des données non publiées jusqu'au conditionnement.



Information restreinte aux éléments administratifs et à des données publiées.



Information minimale, limitée ou presque à des éléments administratifs.



Rétention d'information.

## LE MOT DE GASPARD

### Sevrage

Il est difficile aux patients alcoolodépendants de mettre un terme complet et durable à leur consommation d'alcool. Ils ont beaucoup de bénéfices à attendre de cette abstinence, d'autant plus que l'abstinence est prolongée, mais ils ont souvent besoin d'aide à surmonter la dépendance (dans ce numéro p. 270-278).

Il est difficile aux autorités de mettre un terme complet et durable à la présence de médicaments plus néfastes qu'efficaces sur le marché.

Dans le cas de l'*éfalizumab* (Raptiva<sup>o</sup>), il a fallu cinq ans pour que la Commission d'autorisation de mise sur le marché (AMM) européenne revienne sur son avis favorable à la vente de ce médicament (dans ce numéro p. 255). Il était pourtant clair dès avant l'AMM que les dégâts sanitaires causés par cet anticorps surpassent largement son modeste effet sur le psoriasis.

Le sevrage est encore plus difficile pour la *rosiglitazone* (Avandia<sup>o</sup> ; dans ce numéro p. 254). En 2002, il était déjà clair que sa balance bénéfices-risques n'était pas favorable (lire ou relire le numéro 231 p. 569-577), mais les autorités européennes l'ont autorisée, et la laissent sur le marché. En France, la Commission de la transparence a réétudié le dossier en 2008. Elle a constaté l'absence de progrès thérapeutique, et l'ampleur des effets indésirables. Mais la Commission n'a pas osé demander le retrait d'Avandia<sup>o</sup> de la liste des médicaments remboursables. Elle a seulement suggéré une baisse du taux de remboursement. Faiblesse complémentaire, la décision des autorités françaises finalement prise est limitée à une simple baisse de prix.

Connaître les violences faites aux patients victimes de ces mauvais traitements ne suffit pas aux autorités pour se décider à y mettre un terme. Apparemment, il faut aussi que ces autorités surmontent leur dépendance aux firmes pharmaceutiques.