

RAYON DES NOUVEAUTÉS

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.

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

Étapes

30 septembre. La recherche documentaire sur laquelle s'appuie la synthèse sur les vaccins de la grippe A/H1N1v de 2009 publiée dans ce numéro pages 806-810 a été mise à jour au 30 septembre 2009.

À cette date, le virus H1N1v n'est guère répandu en France, mais la fébrilité règne encore autour de ces vaccins. Des questions multiples restent sans réponse claire. Des informations contradictoires circulent en tous sens. Et la désinformation probablement aussi.

Un peu de méthode aide à faire la part des choses et à ne pas se laisser égarer par le tohu-bohu général. À cette date, on peut cerner les populations à risques de complication grave de la grippe A/H1N1v. On peut distinguer les divers vaccins H1N1v selon l'écart entre chacun d'entre eux et les vaccins classiques contre la grippe saisonnière. Etc.

Par étapes, on arrive ainsi à certaines conclusions : tous les vaccins H1N1v ne se valent pas ; leur intérêt est différent selon les personnes considérées ; il n'y a pas lieu de se précipiter sur le premier vaccin venu pour vacciner à tout-va ; etc.

La démarche est la même pour les antiviraux, sur lesquels il ne faut pas trop compter ; pour le lavage des mains, qui repose toujours bien plus sur l'eau et le savon que sur des produits hydroalcooliques ; etc. (p. 848-852).

Reste ensuite à appliquer ces conclusions en pratique. Tout en se préparant à la prochaine étape : réviser avec méthode ces conclusions au vu des données nouvelles...

www.prescrire.org

Pour tenir compte de la confusion exceptionnelle qui entoure la grippe A/H1N1v, *Prescrire* a pris une décision exceptionnelle : mettre en ligne sur le site www.prescrire.org dès le 15 octobre certains textes de ce numéro de novembre, centrés sur ce sujet. Textes coupés du reste du numéro, privés du confort de lecture de la livraison de la revue sur papier, etc., mais déjà applicables dans la pratique par les abonnés.

©Prescrire