

COTATION PRESCRIRE

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.



APORTE 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 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

Psycho-antalgiques

À lire certains essais, l'évaluation de la douleur paraît simple. Une échelle visuelle analogique graduée de 0 à 100 mm, voire une échelle numérique graduée de 0 à 10, qui permet au patient de pointer l'intensité de sa douleur. Un résultat chiffré, moyen, se prêtant à l'analyse statistique. Le tour est joué. La substance est antalgique ou elle ne l'est pas.

Pour autant, comprend-on vraiment le résultat observé ? Pourquoi ces grandes différences d'un patient à l'autre ? Pourquoi un médicament peu efficace selon les essais cliniques est-il si apprécié par certains patients ?

Ainsi, les essais cliniques du *néfopam* (Acupan° ou autre) et leurs méta-analyses ont montré que son effet antalgique était au mieux modéré (lire dans ce numéros pages 646-649). Et pourtant on observe en France une utilisation importante de *néfopam* (plus de 2,5 millions de boîtes remboursées en 2013, selon Medic'am), à la satisfaction manifeste de certains patients. Des cas d'usage abusif sont même notifiés.

Ses propriétés pharmacologiques laissent prévoir des effets psychotropes. Difficile de déterminer sur quelle dimension sensible : anesthésie ? surpassement ? indifférence ? euphorie ? Le vécu d'une douleur est plus complexe que sa seule intensité.

Et d'ailleurs, les psychotropes utilisés comme antalgiques sont nombreux et divers : des opioïdes forts ou faibles, des antidépresseurs, des antiépileptiques, les extraits de cannabis.

Dans le cadre de l'évaluation des médicaments comme en pratique de soins, le maniement des antalgiques n'est ni simple, ni univoque.