Rayon des Nouveautés

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.

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 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

Prises de risques

Quand un des deux partenaires sexuels porte le HIV, ou quand cette éventualité est vraiment à envisager, plusieurs options sont efficaces pour diminuer le risque de transmission du virus : les préservatifs, les rapports sexuels sans pénétration, les traitements post-exposition.

Certains choisissent de ne pas y recourir. Ils prennent des risques, plus ou moins importants, selon le ou la partenaire, les pratiques sexuelles, la répétition de l'exposition. D'autres en relation durable avec un(e) partenaire infecté(e), ont à assumer le risque d'une efficacité incomplète des méthodes de prévention, même bien appliquées.

L'association *emtricitabine + ténofovir* (Truvada°) a un effet préventif, mais seulement partiel (lire p. 335-339). Elle expose à des effets indésirables. S'y ajoutent d'autres risques : des résistances aux antirétroviraux ; des comportements modifiés par un sentiment de protection ; etc.

Au moment d'envisager cette option de prévention, les risques et les incertitudes ont-ils bien été pesés ? Liés à la situation, au(x) partenaire(s), aux comportements induits, aux effets indésirables ? L'efficacité modeste de cette prévention a-t-elle été bien appréhendée ? Les soignants se retrouvent impliqués dans la prise de risques, s'ils évitent le sujet de la prévention médicamenteuse ou l'abordent de manière peu pertinente.

Faute d'efficacité importante, dans un contexte souvent difficile à cerner, la balance bénéfices-risques de cette prévention médicamenteuse apparaît très incertaine. Aux personnes concernées de choisir le type de risques qu'elles sont prêtes à prendre. Aux soignants de les épauler dans leurs choix en les informant de manière équilibrée et individualisée.

Téléchargé sur prescrire.org le 27/04/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement