

## Atermoiements

*Certains médicaments arrivent sur le marché sous une présentation et une forme qui compliquent la préparation des doses ou l'administration. Cela rend difficile ou risquée leur utilisation par certains patients. Ainsi, l'utilisation du collyre de cénégermine (Oxervate<sup>®</sup>) requiert de nombreuses manipulations et tout un matériel (lire dans ce numéro p. 7 et dans l'Application Prescrire).*

*Proposer un médicament sous une forme, un dosage et une présentation à la fois sûrs et commodes devrait être la norme. Pourtant, il faut parfois des années avant que ce ne soit le cas. Par exemple, le dosage à 80 mg d'adalimumab (Humira<sup>®</sup>), qui réduit un peu le nombre d'injections en début de traitement, n'arrive que 10 ans après l'autorisation d'une posologie élevée (lire dans ce numéro p. 11). La nitisinone (Orfadin<sup>®</sup>), autorisée en 2005 dans une maladie rare qui touche notamment les enfants, est commercialisée seulement depuis 2017 sous une forme buvable adaptée aux enfants (lire dans le n° 410 p. 900). Le rivaroxaban (Xarelto<sup>®</sup>), un anticoagulant, autorisé depuis 2011 dans les thromboses veineuses profondes et les embolies pulmonaires, est disponible seulement depuis 2018 en boîte contenant deux dosages de comprimés, censés être adaptés à l'augmentation progressive des doses lors du premier mois de traitement (lire dans le n° 421 p. 825).*

*Pas sûr que ces atermoiements pour améliorer la praticité et réduire les risques d'erreur soient dus à des difficultés industrielles, ces améliorations techniques n'ayant rien de révolutionnaire. On constate plutôt que beaucoup de ces nouveautés apparaissent à l'approche de l'ouverture du marché aux copies, et démarquent les spécialités princeps des autres. Dommage pour les patients que les agences du médicament n'exigent pas d'emblée des médicaments à la fois sûrs et commodes.*



### 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 limitée à des données publiées, administratives, ou de conditionnement.



Information minimale, ou limitée ou presque à des éléments administratifs et de conditionnement.



Rétention d'information.

### COTATIONS PRESCRIRE - Nouvelles substances, indications, posologies, formes, etc.

Notre appréciation globale, symbolisée par une expression du bonhomme Prescrire, alias Gaspard Bonhomme, porte sur le progrès thérapeutique, tangible pour le patient, apporté par chaque nouvelle spécialité dans une indication précise : balance bénéfices-risques du médicament 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.



#### **N'APPORTE RIEN DE NOUVEAU**

Il s'agit d'une nouvelle substance sans plus d'intérêt clinique démontré que les autres substances du même groupe, et parfois d'un me-too, voire d'une quasi-copie.



#### **INTÉRESSANT**

Apporte un progrès thérapeutique important mais avec certaines limites.



#### **PAS D'ACCORD**

Médicament qui ne présente aucun avantage évident mais qui a des inconvénients possibles ou certains.



#### **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.

#### **LA RÉDACTION NE PEUT SE PRONONCER**

Nous réservons notre jugement dans l'attente d'une évaluation plus approfondie du médicament.