PALMARÈS 2001

Les trois Palmarès annuels de la *revue Prescrire* sont élaborés en toute indépendance par la Rédaction de la *revue Prescrire* (règlements disponibles sur simple demande). Ils complètent le bilan annuel des médicaments publié chaque année dans le numéro de janvier (lire "Enrichir sa panoplie thérapeutique - Bilan de l'année 2001" et "L'année 2001 des médicaments" *Rev Prescr* 2001 ; 22 (224) : 33-62).

Palmarès des spécialités
"Pilule d'or", "Tableau d'honneur", "Cité au Palmarès", sont trois niveaux de récompense destinés à mettre en valeur des médicaments qui permettent, à des degrés divers, des progrès thérapeutiques dans des indications précises.

Palmarès du conditionnement
"Palmes du conditionnement" d'un côté, "Cartons jaunes" et "Cartons rouges" de l'autre sont destinés à mettre en valeur les efforts (ou les insuffisances) des firmes pharmaceutiques relatifs à la conception et la réalisation du conditionnement des spécialités étudiées durant l'année.

Palmarès de l'information
"Firmes à l'honneur" d'un côté, "Lanternes rouges" de l'autre, mettent en relief la capacité des firmes pharmaceutiques à fournir une information correcte à la *revue Prescrire* et donc aux professionnels de santé.

Le Palmarès des spécialités porte exclusivement sur les spécialités présentées durant l'année écoulée dans la rubrique du "Rayon des nouveautés" de la revue Prescrire

Dans un contexte actuellement dominé par les lois du marché et les préoccupations boursières, le Palmarès des spécialités de la *revue Prescrire* permet de confronter les industriels du médicament à la finalité du système de soins : la qualité du service rendu aux malades.

Un tri permanent. Tout au long de l'année, dans chaque numéro de la *revue Prescrire*, la Rédaction présente le fruit d'une analyse comparative et rigoureuse des nouvelles spécialités pharmaceutiques mises sur le marché français, et des nouvelles indications de spécialités déjà commercialisées. Pour cela, la Rédaction procède à des synthèses méthodiques, dont le but est de fournir les moyens de distinguer les véritables progrès thérapeutiques utiles aux patients de la masse des simples nouveautés commerciales, de situer la nouvelle spécialité dans la panoplie thérapeutique existante. L'objectif est d'aider chaque professionnel de santé (prescripteur, pharmacien, etc.) dans sa prise de décision d'inclure ou non la nouveauté dans sa propre liste personnelle de thérapeutiques. Chaque nouvelle spécialité ou indication est ainsi cotée (lire l'éventail des cotations Prescrire dans ce numéro page 90).

Un tri exigeant, en toute liberté. Ce travail est mené en toute liberté vis-à-vis des firmes pharmaceutiques, des pouvoirs publics et des assureurs maladie. En effet, la *revue Prescrire* est financée exclusivement par les abonnements individuels de ses lecteurs, sans aucune publicité ni subvention, et ses rédacteurs sont dénués de tout conflit d'intérêt.

Chaque fin d'année, un récapitulatif des cotations publiées dans les 11 numéros de l'année de la *revue* permet à la Rédaction d'établir un palmarès des spécialités. Il ne s'agit pas d'un simple classement "hiérarchique", ni d'un banal concours où il suffit de participer pour être récompensé. Il s'agit à l'opposé d'un tri exigeant, visant à mettre en évidence les progrès éventuellement survenus à des niveaux précis et définis à l'avance. Par exemple, la plus haute distinction n'est pas décernée si aucune spécialité ne la mérite. C'est le cas cette année.

D'abord le service rendu aux patients. Les progrès peuvent se concevoir sous différents angles. Pour le Palmarès des spécialités de la *revue Prescrire*, le critère de sélection est le service rendu aux patients, en pratique, dans une situation précise. Le nombre de patients concernés n'entre pas en ligne de compte. Ainsi, cette année, plusieurs spécialités récompensées ne bénéficient qu'à un petit nombre de malades ; mais pour eux, il s'agit d'un progrès décisif.

Le progrès peut consister en une efficacité accrue, pourvue qu'elle soit établie sur des critères cliniques tangibles, qu'il s'agisse du risque de décès des insuffisants cardiaques ou de la souffrance engendrée par les râles agoniques.

Il peut consister en une moindre incidence ou une moindre gravité d'effets indésirables, à efficacité similaire.

Il peut consister en une administration plus simple, moins risquée ou moins agressive, quand il s'agit par ailleurs d'un traitement lourd et utile.

Le prix du médicament est le dernier critère de choix. À la différence des résultats de l'évaluation clinique, c'est-à-dire ceux portant sur l'efficacité, les effets indésirables et la praticité, le prix est une donnée en grande partie artificielle, très variable selon le contexte des soins (à l'hôpital ou en ambulatoire), et modifiable pourvu que les acteurs concernés le veuillent réellement.

©LRP

Téléchargé sur prescrire.org le 06/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

DES SPÉCIALITÉS

Inscrits au tableau d'honneur

Les deux spécialités suivantes (dans l'ordre alphabétique de DCI) ont apporté une amélioration nette par rapport aux thérapeutiques existantes, avec certaines limites.

inhibiteur de la C1 estérase

ESTÉRASINE°
préparation injectable IV
pour le traitement en urgence de l'œdème angioneurotique héréditaire (n° 215)
Baxter

Les malades concernés sont rares. L'*inhibiteur de la C_1 estérase* ne guérit pas la maladie, mais soulage rapidement la majorité des crises.

pénicillamine

TROLOVOL°
comprimés
chélateur de référence dans la maladie de Wilson (surcharge en cuivre) (n° 216)
Dexo

Les malades concernés sont rares. La *pénicillamine* ne les guérit pas, elle a des effets indésirables parfois graves, mais elle modifie nettement l'évolution de la maladie. La reconnaissance de ces résultats par une AMM est bienvenue, même si ce médicament est déjà ancien.

Pilule d'or

Non attribuée pour l'année 2001

Aucune nouvelle spécialité présentée en 2001 dans la *revue Prescrire* n'a constitué un progrès thérapeutique décisif dans un domaine où les praticiens étaient particulièrement démunis.

Cités au Palmarès

Les neuf spécialités suivantes (dans l'ordre alphabétique de DCI) ont contribué à améliorer, plus modestement, les moyens de prise en charge des patients.

bisoprolol

CARDENSIEL°, CARDIOCOR°
comprimés
Lipha Santé, Wyeth-Lederlé

et

carvédilol

KREDEX°
comprimés
dans l'insuffisance cardiaque chronique (n° 219)
Roche

Ces deux bêtabloquants réduisent légèrement la mortalité, sous réserve d'une grande prudence en début de traitement, sans qu'on puisse les départager (le *carvédilol* a été commercialisé il y a 4 ans, mais son évaluation détaillée n'a été publiée qu'en 2001).

clozapine

LEPONEX°
comprimés
en dernier recours en cas de psychose chez les parkinsoniens (n° 220)
Novartis Pharma

La *clozapine* est le neuroleptique dont l'évaluation est la moins limitée et la plus favorable chez les parkinsoniens qui souffrent de troubles psychotiques, et sont confrontés à un compromis délicat entre les traitements antiparkinsoniens (qui tendent à aggraver les troubles psychiatriques) et les neuroleptiques (qui tendent à aggraver les troubles neurologiques).

phénylbutyrate de sodium

AMMONAPS°
comprimés et granulé
dans certains troubles de la synthèse de l'urée par déficit enzymatique (n° 214)
Orphan Europe

Les malades concernés sont très rares, et l'évaluation limitée. Mais le *phénylbutyrate de sodium* semble bien diminuer la mortalité et les complications neurologiques graves.

scopolamine

SCOPOLAMINE COOPER°
solution injectable
contre les râles agoniques (n° 216)
Cooper

La *scopolamine* injectable ne fait sans doute pas mieux que l'*atropine*, mais une AMM dans cette situation particulière est bienvenue, car aucune n'a été octroyée à l'*atropine* jusqu'à présent.

tinzaparine

INNOHEP°
solution injectable SC
en simplification du traitement de l'embolie pulmonaire sans gravité (n° 222)
Leo

Éviter plusieurs jours de perfusion intraveineuse dans ce contexte est un progrès limité mais tangible, particulièrement pour le patient.

vaccin pneumococcique conjugué à 7 valences

PREVENAR°
suspension injectable IM
pour la prévention des infections invasives à pneumocoque chez le nourrisson (n° 221)
Wyeth-Lederlé

Le *vaccin pneumococcique conjugué à 7 valences* est efficace pour prévenir les infections invasives à pneumocoque rares mais graves. On regrette qu'une surveillance épidémiologique collective de l'impact de cette vaccination n'ait pas été mise en place en France.

vertéporfine

VISUDYNE°
poudre pour solution pour perfusion IV
pour certaines formes de dégénérescence maculaire liée à l'âge, de localisation rétrofovéolaire (n° 214)
Novartis Ophthalmics

Les malades concernés sont peu nombreux. La *vertéporfine* ne les guérit pas, mais c'est le seul traitement connu qui permette l'action de certains lasers, et ainsi freine (modestement) la dégradation de leur acuité visuelle.

Téléchargé sur prescrire.org le 06/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

PALMARÈS 2001 DU CONDITIONNEMENT

La revue Prescrire examine, tout au long de l'année, le conditionnement des nouvelles spécialités dont elle analyse le dossier d'évaluation clinique

Le Palmarès annuel du conditionnement de la *revue Prescrire* a été conçu, selon son règlement intérieur (disponible sur demande) comme *« un moyen de valoriser la qualité de la conception du conditionnement (conditionnements primaire et secondaire, notice, accessoires destinés à l'administration) des spécialités commercialisées à l'officine ou à l'hôpital et présentées dans le "Rayon des nouveautés" »*.

Au service de la qualité des soins. Ce Palmarès ne vise pas à récompenser, comme beaucoup d'autres, les emballages les plus élégants, les plus clinquants ou les plus "vendeurs" de l'année.

Il part d'un constat simple : pour que les médicaments soient bien utilisés, encore faut-il que leur conditionnement favorise leur identification, leur sécurité d'emploi et une bonne information des patients voire des soignants.

C'est sous cet angle que la *revue Prescrire* examine, tout au long de l'année, le conditionnement des nouvelles spécialités, dont elle analyse par ailleurs le dossier d'évaluation clinique.

Depuis une année, l'équipe de Rédaction chargée d'analyser les conditionnements a été renforcée. Des procédures plus standardisées ont été mises en place, de même que des grilles d'analyse plus détaillées, adaptées aux différentes formes pharmaceutiques (1).

Le travail d'analyse porte sur tous les éléments de chaque conditionnement. Il tient également compte de l'intérêt thérapeutique de la substance et de la balance entre les bénéfices et les risques. Ainsi, un médicament à marge thérapeutique étroite et à risque élevé de surdosage nécessite un conditionnement particulièrement sécurisé.

L'analyse tient compte, en outre, des groupes de malades auxquels s'adresse plus particulièrement le médicament.

Les firmes doivent faire beaucoup mieux. À l'évidence, toutes les firmes ne portent pas la même attention au conditionnement de leurs spécialités. Certaines réalisent un vrai travail de réflexion, du point de vue des patients et des soignants utilisateurs. Elles choisissent les matériaux et les techniques les mieux adaptés à la mise au point d'un conditionnement sûr et efficace. Les firmes les plus consciencieuses relisent avec attention les textes de leurs notices, c'est-à-dire l'annexe IIIa (anciennement annexe II) de l'AMM (autorisation de mise sur le marché), en pensant à la clarté, la cohérence et la hiérarchie des informations données. Ce sont des spécialités de ces firmes qui reçoivent des "Palmes du conditionnement".

D'autres firmes semblent se préoccuper fort peu du conditionnement, même pour des médicaments d'intérêt majeur ou à risques élevés. Elles commercialisent des emballages qui prêtent à confusion, des accessoires mesureurs de doses inadaptés, des formes présentées comme sécables et qui ne le sont pas, des formes injectables à l'étiquetage illisible, et toutes sortes de conditionnements dont on se demande parfois si quelqu'un a seulement essayé de les utiliser. Les défaillances les plus fréquentes concernent la notice, qui peut être tout à la fois incohérente, inadaptée, confuse et illisible.

En une année, on découvre actuellement plus de conditionnements de mauvaise qualité que de conditionnements soignés, conçus en pensant vraiment aux malades. C'est parmi les conditionnements regrettables que la Rédaction sélectionne les "Cartons rouges" et les "Cartons jaunes" du conditionnement.

©LRP

1- Prescrire Rédaction "Conditionnement des spécialités pharmaceutiques : sécurité et praticité avant tout" *Rev Prescr* 2001 ; **21** (221) : 700-704.

Palmes du conditionnement (a)

• CARDENSIEL° (b)
1,25 mg - 2,5 mg - 3,75 mg - 5 mg - 7,5 mg et 10 mg
comprimés
bisoprolol
Lipha Santé (n° 219)

Cette gamme comporte de nombreux dosages, justifiés s'agissant d'un bêtabloquant indiqué dans l'insuffisance cardiaque qui nécessite une adaptation posologique très progressive et propre à chaque patient.

Un code couleur a été adopté pour chaque dosage, permettant de bien le différencier des autres, aussi bien par sa boîte extérieure, que par son blister, ou par la couleur des comprimés. En outre, les blisters unitaires prédécoupés permettent d'identifier parfaitement chaque unité de prise par le nom de marque, la DCI et le dosage imprimés de façon lisible sur support mat.

• Gamme MERCK GÉNÉRIQUES°
Merck Génériques
(n° 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222 et 223)

Pour l'ensemble des 18 substances de cette gamme présentées en 2001 dans la *revue Prescrire*, les conditionnements extérieurs (alias conditionnements secondaires) permettent une identification précise des spécialités et favorisent leur bonne utilisation : aplats de couleurs vives caractérisant la substance, codes couleurs spécifiques pour les DCI (**c**) et les dosages, photo du contenu reproduite sur la boîte, mise en valeur de la voie d'administration et du nombre d'unités, espace blanc suffisant pour que le pharmacien y inscrive lisiblement la posologie. Les conditionnements primaires, qui renferment les unités de prises à l'intérieur de boîtes, sont correctement conçus (**d**).

a- *Parmi les conditionnements de qualité apparus au cours de l'année, on note trois spécialités sous forme de comprimés orodispersibles présentées sous blisters bien identifiables : Prozac° (fluoxétine) ; Solupred° (prednisolone) sous blisters unitaires remarquables ; ZomigOro° (zolmitriptan) avec en outre une notice très claire. Nous n'avons pas attribué de palme à ces conditionnements pourtant très bien conçus car les campagnes promotionnelles qui ont accompagné les lancements de ces spécialités ont toutes eu le même défaut grave : banaliser la prise de ces formes orodispersibles, alors qu'il s'agit de médicaments d'activité bien réelle et non dénués de risques : en l'occurrence, un antidépresseur, un corticoïde, et un antimigraineux de la famille des triptans (lire n° 218 - p. 430 ; n° 219 - p. 506-507 ; et n° 214 - p. 114).*

b- *À noter que la gamme Cardiocor° (bisoprolol - Wyeth-Lederlé), co-commercialisée avec la gamme Cardensiel°, est également bien conçue. Elle se différencie toutefois par l'absence de DCI sur les blisters et par un film brillant (et non pas mat) recouvrant les blisters, ce qui rend les mentions imprimées moins lisibles.*

c- *On remarquera que, contrairement à d'autres gammes de copies, la gamme Merck Génériques° comprend surtout des copies de substances ayant une utilité bien démontrée : amikacine, carbamazépine, carboplatine, céfotaxime, ceftriaxone, cisplatine, clomipramine, clozapine, dobutamine, fluorouracile, flutamide ; et à un moindre degré, kétoprofène, molsidomine, sulpiride. Elle comprend toutefois quelques substances d'intérêt mineur (carbocistéine), ou non démontré (trimétazidine), ou dont la balance bénéfices/ risques est défavorable (thiocolchicoside).*

d- *Notons toutefois que quelques conditionnements primaires de la gamme, concernant des comprimés, sont de qualité moyenne : par exemple, celui de Carbamazépine Merck°.*

Téléchargé sur prescrire.org le 06/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

Cartons jaunes du conditionnement

Nouvelle catégorie dans le Palmarès du conditionnement de la *revue Prescrire,* les Cartons jaunes visent à donner l'alerte sur des conditionnements qui devraient être améliorés sans tarder, afin de permettre le bon usage de la spécialité concernée.

- **EPITOMAX° 15 mg et 25 mg gélules**
  topiramate
  Janssen-Cilag (n° 215)

- **LAMICTAL° 2 mg comprimés orodispersibles**
  lamotrigine
  GlaxoSmithKline (n° 217)

Deux cartons jaunes sont attribués à des spécialités contenant des antiépileptiques à dosages pédiatriques présentés en vrac, ce qui expose au risque d'utilisation accidentelle malgré des bouchons dits "sécurisés".

Les médicaments antiépileptiques, qu'il faut prendre chaque jour, traînent parfois à portée de la main des petits frères et sœurs de l'enfant épileptique, et les bouchons d'Epitomax° et de Lamictal° ne sont pas si difficiles à ouvrir par un enfant pugnace.

Les gélules d'Epitomax° sont en partie transparentes, ce qui permet de visualiser les microgranules qu'elles contiennent. Elles s'ouvrent facilement, permettant d'utiliser ces microgranules dans le cadre d'une dînette.

Les petits comprimés orodispersibles de Lamictal°, aromatisés à la fraise, peuvent être forts attractifs pour l'enfant qui aura réussi à ouvrir le flacon.

La mise sous blisters opaques et résistants de ces spécialités n'annulerait pas tous les risques. Mais elle serait le minimum à mettre en œuvre. La firme Janssen-Cilag a annoncé l'arrivée de blisters pour les dosages adultes d'Epitomax°. À quand des blisters pour les dosages enfants ?

- **PREVENAR° suspension injectable IM**
  vaccin pneumococcique conjugué à 7 valences
  Wyeth-Lederlé (n° 221)

Un carton jaune est attribué à ce vaccin qui n'est pas présenté en seringue préremplie comme la quasi totalité des vaccins aujourd'hui. Cette présentation non seulement ne facilite pas l'acte vaccinal, mais expose à un risque infectieux supplémentaire lors du prélèvement de vaccin dans son flacon à l'aide d'une seringue.

Selon la firme Wyeth-Lederlé, un nécessaire à injection pourrait être ajouté courant 2002 dans la boîte qui, depuis la commercialisation du vaccin à la mi 2001, contient seulement le flacon de suspension injectable. À court terme, la mise à disposition d'une seringue préremplie ne paraît pas envisagée par la firme. Le prix actuel du vaccin en est d'autant plus choquant (65,55 € la dose, prix indicatif car non remboursable).

Cartons rouges du conditionnement

- **QUINIMAX° 125 mg comprimés**
  alcaloïdes du quinquina
  Sanofi-Synthelabo (n° 213)

- **TRANSMER° comprimés**
  prométhazine + éphédrine
  Tradiphar (n° 214)

Deux spécialités conditionnées en vrac et sans bouchon de sécurité reçoivent cette année un carton rouge parce qu'elles contiennent des substances à risque et que rien ne justifie leur présentation en flacon-vrac : elles ne sont pas particulièrement destinées à des malades qui ont des difficultés à ouvrir des blisters (malades très âgés ou atteints de polyarthrite par exemple).

Il s'agit dans les deux cas de substances amères (très amères pour les *alcaloïdes du quinquina*), ce qui favorise peu une ingestion accidentelle. Mais les intoxications survenant chez les enfants, avec des médicaments ou des produits ménagers aux goûts et aux textures les plus diverses et les plus désagréables, font craindre malgré tout le risque d'ingestion de Quinimax° ou de Transmer°.

Un flacon de Quinimax°, d'ouverture très aisée, contient environ deux fois la dose de *quinine* ayant provoqué des décès chez l'enfant.

Le flacon de Transmer°, façon petit bidon de métal léger destiné aux voyageurs ayant le mal de mer, peut être attractif comme jouet. Et chaque flacon contient 500 mg de *chlorhydrate de prométhazine*, antihistaminique de type phénothiazine à effets sédatifs, et 500 mg de *chlorhydrate d'éphédrine*, sympathomimétique à effets indésirables notamment cardiovasculaires.

- **DÉCONTRACTYL° comprimés**
  méphénésine
  Sanofi-Synthelabo OTC (n° 219)

Un carton rouge est également attribué en raison d'un risque de confusion entre deux dosages d'une substance mal évaluée et non dénuée de risques.

Le dosage à 500 mg de ce médicament à visée décontracturante, que nous avons présenté en 2001, est conditionné dans des boîtes similaires à celle du dosage à 250 mg : même graphisme, nuance peu perceptible entre les aplats de couleur, différenciation quasi impossible lorsque les boîtes sont placées sur la tranche, ce qui est le cas dans les tiroirs ou les étagères de nombreuses pharmacies d'officine. En outre, les comprimés sont de couleur peu différente (saumon pâle, saumon foncé), ce qui ne permet guère d'attirer l'attention de l'utilisateur en cas d'achat d'un dosage plus fort que d'habitude.

La *méphénésine* est une substance myorelaxante d'action centrale à effets indésirables sédatifs, digestifs, visuels, etc., majorés par la prise d'alcool ou d'autres médicaments du système nerveux central.

Téléchargé sur prescrire.org le 06/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

Montrer au grand jour la diversité des comportements des firmes, rendre hommage aux unes et inciter les autres à mieux faire, c'est l'objet du Palmarès de l'information

Pour chaque nouveau médicament au nouvelle indication présentée dans le "Rayon des nouveautés", l'équipe de Rédaction et de Documentation de la *revue Prescrire* accumule, pendant de nombreux mois ou années, une abondante documentation internationale, en puisant à toutes les sources et tous les supports possibles, papiers ou électroniques. La Rédaction interroge aussi, systématiquement, les firmes pharmaceutiques.

Le Palmarès annuel de l'information de la *revue Prescrire* a été conçu, comme l'indique son règlement intérieur (disponible sur demande), comme « *un moyen de valoriser chaque année la capacité et la volonté des firmes pharmaceutiques à fournir à la revue Prescrire une information de qualité sur leurs spécialités présentées dans le "Rayon des nouveautés"* ».

Au travers de la *revue Prescrire*, c'est tous ses lecteurs, médecins et pharmaciens, et plus généralement les utilisateurs de médicaments, qui sont ou non correctement informés par les firmes.

Ce Palmarès est l'occasion de rappeler pourquoi la *revue Prescrire* demande l'information aux firmes pharmaceutiques, de quel type d'information il s'agit, et comment réagissent les firmes face à ces demandes.

Un devoir élémentaire d'information des firmes. On entend souvent dire aujourd'hui que toute l'information sur le médicament, comme sur le reste, se trouve sur internet. C'est bien évidemment faux.

Lorsqu'un médicament apparaît sur le marché, une partie des données relatives à son évaluation n'est souvent pas encore publiée, et ne sera parfois jamais rendue publique, ni à travers des périodiques médicaux, ni sous forme de communications à des congrès, ni sur un quelconque site internet.

Par la suite, les données sur son utilisation et sur ses effets indésirables s'étoffent, mais là encore, elles ne sont pas toutes rendues publiques.

Les professionnels de santé et leurs patients ont pourtant le droit d'accéder aux données d'évaluation clinique d'un médicament à partir du moment où, ce médicament étant arrivé sur le marché, ils vont être invités à le prescrire, le dispenser, l'utiliser.

Les données non publiées ayant servi de base à l'octroi des autorisations de mise sur le marché sont détenues à la fois par les agences de régulation et par les firmes pharmaceutiques. Il est donc normal de les demander aux agences et aux firmes, et de rappeler aux unes et aux autres leurs devoirs d'information.

Toutes les firmes n'ont pas le même sens de la responsabilité. Les firmes qui sont "à l'honneur" dans le Palmarès de l'information de la *revue Prescrire* sont celles qui lui ont transmis une information : précoce et rapide, précise et complète, avec notamment les comptes rendus des essais cliniques non publiés, éventuellement sous la forme du rapport de synthèse clinique fourni aux autorités de régulation.

Les firmes qui sont "lanternes rouges de l'information" ont utilisé un ou plusieurs des moyens traditionnellement les plus employés pour ne pas documenter la *revue Prescrire*, ou les praticiens en général :

- ignorer les demandes, même réitérées par courrier et par téléphone ;
- se repasser les demandes venant de la *revue Prescrire* d'un service à l'autre au sein d'un même groupe, pour "faire traîner" ;
- faire répondre par un service "communication" qui, par définition, ne communique pas d'information scientifique, mais seulement des messages promotionnels ;
- répondre le plus tard possible pour laisser se dérouler les campagnes de promotion avant que l'article de la *revue Prescrire* paraisse ;
- s'abriter derrière la lenteur des procédures administratives pour affirmer qu'il est trop tôt pour documenter (comme si des négociations économiques en cours empêchaient de fournir des données cliniques) ;
- faire semblant de documenter, en omettant de fournir les données les plus pertinentes, en particulier celles défavorables à la spécialité ;
- déclarer que l'envoi d'informations à la *revue Prescrire* (et donc aux professionnels de santé) « *n'est pas une priorité* » et qu'on a « *plus urgent à faire* » (lancements, campagnes, séminaires, voyages, etc.) ;
- prétexter le manque d'effectifs, les 35 heures, etc., comme si personne d'autre que la firme n'était confronté à ces problèmes ;
- prétexter des procédures de confidentialité contraignantes à l'échelon international dans le groupe (alors que cela s'avère souvent inexact, renseignements pris auprès des maisons mères) ;
- etc.

Une question de priorité. De même que les agences de régulation ont des politiques d'accès à l'information très différentes (de la transparence quasi totale à l'opacité entretenue), les firmes ont des méthodes diverses.

Certaines distinguent parfaitement l'information qu'elles doivent fournir sur leurs spécialités, de leurs activités promotionnelles ; elles agissent en conséquence.

D'autres firmes confondent, ou font semblant de confondre, information et promotion. Ces dernières prétendent par exemple "informer" praticiens, médias et grand public quand elles réalisent de vastes campagnes de pure promotion déguisée pour préparer l'arrivée en fanfare d'un médicament. Dans le même temps, elles sont capables de refuser avec aplomb des données cliniques à la *revue Prescrire* sous couvert de "confidentialité".

Il arrive que des circonstances exceptionnelles soient source de difficultés pour des firmes néanmoins désireuses de bien informer. C'est souvent le cas lors des fusions et regroupements divers, dont on sait les conséquences généralement néfastes sur l'organisation interne et les ressources humaines. Mais les moyens financiers globalement importants des firmes doivent aider à surmonter rapidement ce genre de difficultés.

Montrer au grand jour la diversité des comportements des firmes, c'est aussi l'objet du Palmarès de l'information. Il permet de rendre hommage aux uns et d'inciter les autres à faire mieux. Il a aussi pour but de montrer à tous les lecteurs qu'on peut être, ou plutôt qu'on doit être exigeant.

©LRP

Téléchargé sur prescrire.org le 06/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

Firmes à l'honneur

Sont à l'honneur pour l'année 2001 (par ordre alphabétique) (a) :

Premiers nommés : **BAXTER et NOVARTIS PHARMA** (b).

Cette nomination récompense la mise à disposition rapide (voire de manière anticipée) de données claires et complètes, y compris les données non publiées sous forme de rapports détaillés.

La politique de ces firmes a été constante pour toutes les spécialités présentées dans la *revue Prescrire* en 2001, qu'il s'agisse de nouvelles substances ou d'autres changements intervenus sur des spécialités déjà disponibles, et qu'il s'agisse de médicaments destinés à beaucoup de patients ou de médicaments orphelins.

Puis : **ASTA MEDICA, DUPONT PHARMA, GENZYME, GLAXOSMITHKLINE, GNR-PHARMA, LEURQUIN MEDIOLANUM, ORPHAN EUROPE**

Qu'il s'agisse de structures de petite, moyenne ou grande taille, ces firmes ont fourni des dossiers de qualité en réponse à l'ensemble de nos demandes.

Les cotations sur la rapidité de l'information (lire à propos de ces cotations le Règlement intérieur du Palmarès de l'information, disponible sur demande) ont été basses dans quelques cas, généralement du fait de restructurations à l'intérieur des firmes. Certains dossiers ont été complétés, par étapes successives.

Mais au total, aussi bien pour des spécialités contenant des nouvelles substances, que pour des copies, des compléments de gamme ou d'autres changements, ces firmes ont rempli correctement leur devoir d'information.

a- En 2001, d'autres firmes nous ont très bien ou très mal documentés, et sont d'ores et déjà candidates au Palmarès 2002 de l'information. Mais le Palmarès 2001 ne prend en compte que les démarches documentaires relatives aux spécialités présentées dans les 11 numéros de l'année 2001 (nos 213 à 223).

b- La firme Novartis Pharma est à ce jour la seule qui ait été à l'honneur dans tous les Palmarès de l'information de la revue Prescrire depuis 21 ans.

Lanternes rouges

Pour rétention totale d'information :
AVENTIS PASTEUR MSD (a), **EFFIK, GÉNÉVRIER, MAZAL, PANPHARMA, PIERRE FABRE** (b).

Ce premier groupe correspond à des firmes qui n'ont fourni strictement aucune information à la *revue Prescrire* sur leurs spécialités que nous avons présentées en 2001.

Certaines des structures, de taille relativement petite, ont fait le choix de ne pas assurer un service d'information aux professionnels. C'est le cas de Panpharma qui, comme de rares génériqueurs, considère que les substances qu'il commercialise sont "connues". C'est oublier un peu vite que le devoir d'information s'applique à tous, y compris à ceux qui produisent des copies, de même qu'ils ont des devoirs en matière de qualité de fabrication, de pharmacovigilance, etc. Rappelons aussi, notamment à l'intention de Pierre Fabre, qu'en cas de co-commercialisation, les deux firmes ont un même devoir d'information.

D'autres firmes dans ce peloton des Lanternes rouges ont des moyens techniques et financiers qui leur permettraient largement d'informer les praticiens. Encore faut-il ne pas confondre information et promotion, comme le fait par exemple Pierre Fabre qui ne pratique que la promotion. D'autres semblent avoir fait de l'opacité la règle, après des années de domination, quasi monopolistique, dans une catégorie de médicaments ; c'est le cas d'Aventis Pasteur MSD dans le champ des vaccins.

Pour information irrégulière et de qualité le plus souvent médiocre :
ASTRAZENECA, IREX, PHARMACIA

Ces firmes ont fourni quelques informations à la *revue Prescrire* au cours de l'année 2001, mais le plus souvent après de multiples relances, et en se contentant du minimum. Certaines demandes sont restées sans réponse.

Tout se passe comme si ces firmes avaient perdu le sens de leurs responsabilités en matière d'information.

Les unes ignorent les demandes, voire, en cas de co-commercialisation, laissent au concurrent le soin de documenter ; c'est le cas d'AstraZeneca.

D'autres s'abritent derrière des procédures internationales contraignantes en matière de confidentialité, ou se consacrent à des priorités promotionnelles ; c'est le cas de Pharmacia.

a- La firme Aventis Pasteur MSD s'est abonnée à la Lanterne rouge sans discontinuer depuis 1998.

b- La firme Pierre Fabre a déjà reçu la Lanterne rouge en 1998 et 1999.

Téléchargé sur prescrire.org le 06/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement