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 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

Hiérarchie

Certains médicaments sont devenus des traitements de référence sur la base d'essais cliniques aux résultats de fort niveau de preuves et d'une pharmacovigilance satisfaisante, sans conflit d'intérêts. Ces traitements sont parfois délicats à mettre en œuvre au quotidien. Il en est ainsi de la *warfarine* (Coumadine°) dans la fibrillation auriculaire.

Pour que son effet bénéfique soit assuré sans risque excessif d'hémorragie, il faut que l'International Normalized Ratio (INR) soit maintenu dans une étroite fourchette. Cependant, pour bon nombre de patients, malgré une gestion minutieuse, l'INR est souvent hors de cette fourchette.

Il est alors tentant de remplacer la *warfarine* par un anticoagulant qui ne nécessite pas de surveillance de l'INR, tel que le *dabigatran* (Pradaxa°) (lire dans ce numéro pages 888-892). Avant de choisir, il faut examiner et comparer tous les arguments. Or tous les arguments ne se valent pas et il est nécessaire de les hiérarchiser.

Un progrès en termes de mortalité globale ou d'effets indésirables graves pour l'ensemble des patients traités pèse bien plus que des résultats d'analyses statistiques sur des sous-groupes définis a posteriori.

La proportion de patients quittant un essai parce que le médicament qu'ils reçoivent ne leur convient pas pour une raison ou pour une autre est un argument plus fort que l'avantage de l'absence de surveillance de l'INR. Etc.

En matière de traitement, les choix sont souvent délicats. Mieux vaut s'appuyer sur des arguments méthodiquement hiérarchisés selon leur intérêt pour les patients et selon la solidité des données qui les étayent.

Téléchargé sur prescrire.org le 28/04/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement