

## Voir loin

En dépit d'un effort d'encadrement réglementaire, l'utilisation de médicaments immunodépresseurs tend à se banaliser. D'abord employés dans des domaines circonscrits tels que la prévention du rejet de greffe, ils sont aujourd'hui de plus en plus proposés dans des domaines courants, en rhumatologie ou en dermatologie, qui concernent de nombreux patients.

Que leur dénomination commune internationale (DCI) se termine par *-cept* ou *-mab* ou *-imus* ou d'autres suffixes, les médicaments qui sont des immunodépresseurs peuvent exposer à un risque d'infection ou de cancer accru, notamment lors d'utilisation au long cours. Les résumés des caractéristiques (RCP) le signalent et incitent à la prudence.

On en arrive aujourd'hui à proposer un immunodépresseur sous forme topique (*tacrolimus* – Protopic°, lire pages 805-809), pour traiter une maladie courante, l'eczéma atopique, ne mettant pas en jeu le pronostic vital. Et un concurrent est déjà annoncé pour la même indication (*pimécrolimus* – Elidel°, lire page 827 à propos du segment-clef *-imus*).

L'expérience avec des médicaments plus anciens a pourtant montré que des effets à long terme sont vraisemblables, même avec des traitements à visée locale. L'exemple des insuffisances surrénales aiguës recensées aujourd'hui chez des enfants traités par des corticoïdes inhalés, *fluticasone* en particulier (lire n° 240 page 435), vient de le rappeler.

Dans l'intérêt des patients, il faut une pharmacovigilance active (lire pages 832-840 les faits marquants des 24<sup>èmes</sup> journées françaises de pharmacovigilance). Mais il faut aussi lever le nez au dessus des gros titres de la presse sur l'innovation et la bourse, et envisager sérieusement l'avenir des patients.

D'un peu plus haut, on voit plus loin, et on apprécie mieux la balance bénéfices-risques des médicaments.

## C O T A T I O N P R E S C R I R E

### 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 produit 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.



Substance dont la balance bénéfices-risques est bien évaluée, et dont l'utilité est bien démontrée.



Substance d'efficacité démontrée, mais d'utilité relative : des substances ayant la même activité ont été mieux évaluées ; des risques de mésusage limitent l'intérêt ; etc.



Substance sans autre utilité que placebothérapeutique, ou association sans risque majeur mais sans intérêt au regard de médicaments non associés, etc.



Substance à ne pas utiliser : balance bénéfices-risques défavorable par rapport à d'autres médicaments ayant la même indication, ou bien substance sans activité démontrée dans des indications où le placebo n'a pas sa place, etc.