

Mauvaise cuisine

Prenez tous les patients susceptibles d'être traités par un nouveau médicament et répartissez-les grossièrement en groupes à peu près homogènes. Dans chaque groupe, soumettez une partie des patients au nouveau médicament, réservez les autres à part en les saupoudrant éventuellement de placebo. Laissez mijoter en testant de temps à autre.

Dès que, dans un groupe, une différence semble apparaître entre les patients soumis au nouveau médicament et les patients-témoins, servez sans attendre à une autorité administrative en accompagnant éventuellement la préparation d'un lobbying approprié.

Continuez à surveiller les autres groupes et procédez de même lorsqu'une différence apparaît.

Une fois la manœuvre réussie, il n'est pas conseillé de la reproduire de peur d'obtenir un résultat moins satisfaisant.

Ne pas oublier de présenter une addition salée aux consommateurs.

Certains lecteurs penseront assurément qu'il est exagéré de confondre cuisine et évaluation clinique ! Pourtant, qu'ils se reportent dans ce numéro aux pages 649-652, et qu'ils regardent d'un peu plus près le programme d'évaluation de la *vertéporfine* (Visudyne®).

Les indications ont été débitées en tranches régulières à la manière d'un salami. La première indication a été accordée sur deux essais concomitants regroupés pour l'analyse. Les autres indications ont suivi sur la base d'un seul essai, en utilisant les patients exclus des deux premiers essais. En cuisine, on appelle cela "l'art d'accommoder les restes".

Quand la quête de rentabilité en arrive à ruiner le niveau de preuves par la multiplicité des analyses statistiques et l'absence d'autres essais comparatifs, le goût devient amer pour les patients, et pour les citoyens qui trinquent.

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 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.