



## Le Palmarès 2011 des médicaments

Le Palmarès des médicaments porte sur les médicaments présentés dans la rubrique “Rayon des Nouveautés” durant l’année écoulée (en 2011 : n<sup>os</sup> 327 à 338).

Chaque mois, la Rédaction de *Prescrire* présente une analyse comparative et méthodique des données disponibles sur les nouveaux médicaments commercialisés, ou sur les nouvelles indications thérapeutiques de médicaments déjà commercialisés. Le but est de donner aux lecteurs les moyens de distinguer dans la masse des nouveautés commerciales, malgré le bruit de fond promotionnel, ce qui mérite d’être intégré dans la panoplie thérapeutique déjà existante, ou ce qui mérite de remplacer d’anciens médicaments pour mieux soigner ; et aussi ce qui est à écarter.

Ce travail est mené selon des procédures rigoureuses, détaillées sur le site [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org). Elles incluent notamment une recherche documentaire extensive, le recours à un large comité de lecture (spécifique pour chaque projet de synthèse) et un contrôle qualité vérifiant la cohérence du texte avec l’ensemble des données référencées.

**En toute indépendance.** Ce travail est mené en totale indépendance par la Rédaction : *Prescrire* est financé exclusivement par les abonnements individuels de ses lecteurs, et ne reçoit aucune subvention, ni aucun financement pour insertion de publicités. La publication du bilan financier annuel de *Prescrire*, dans chaque numéro du mois de mars, témoigne de cette indépendance.

En fin d’année, le Palmarès *Prescrire* des médicaments est élaboré à partir des synthèses publiées dans l’année, et à la lumière de l’évolution des données disponibles depuis la publication en cours d’année.

Le règlement du Palmarès des médicaments est disponible sur le site [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org).

L’amélioration apportée par la nouveauté peut consister en un supplément d’efficacité, en une moindre incidence ou une moindre gravité des effets indésirables (à efficacité similaire), ou en une possibilité d’administrer le traitement plus simplement ou plus sûrement.

### Pilule d’or

La “Pilule d’or” est attribuée aux médicaments qui constituent un progrès thérapeutique décisif dans un domaine où patients et soignants étaient totalement démunis.

NON ATTRIBUÉE en 2011

### Inscrits au tableau d’honneur

Les médicaments inscrits au tableau d’honneur constituent un progrès net pour certains patients par rapport aux moyens thérapeutiques déjà disponibles, avec certaines limites.

AUCUNE INSCRIPTION en 2011

### Cités au Palmarès

Les médicaments cités au Palmarès contribuent à améliorer, modestement, les moyens de prise en charge des patients.

AUCUNE CITATION en 2011

**2011 : une année de vaches maigres.** Cette année encore, le Palmarès des médicaments ne comporte pas de Pilule d’Or (lire ci-dessus et page 87). De plus, aucun nouveau médicament ni aucune nouvelle indication d’un médicament déjà commercialisé ne sont inscrits au tableau d’honneur ni même cité au Palmarès, ce qui constitue une première depuis la création du Palmarès *Prescrire* en 1981. Durant cette trentaine d’années, les critères de sélection pour le Palmarès *Prescrire* sont pourtant restés inchangés.

Certes, 3 médicaments auraient pu être candidats (lire cotation page 92). Les collagénases extraites de la bactérie *Clostridium histolyticum* (Xiapex<sup>o</sup> ; n<sup>o</sup> 335 p. 648-650), en injections locales, sont certes un recours dans la maladie de Dupuytren quand la chirurgie n’est pas retenue pour des patients très gênés, car elles permettent de réduire les rétractions digitales dans environ un cas sur deux. Mais on connaît mal le risque de récives et le risque de développer une maladie auto-immune à long terme.

Pour le traitement d’une carence en vitamine E chez les rares enfants atteints de cholestase chronique congénitale ou héréditaire, la *vitamine E pégy-*

*lée* buvable (alias *tocofersolan*) (Vedrop<sup>o</sup> ; n<sup>o</sup> 333 p. 497) permet d’éviter des injections intramusculaires douloureuses de *vitamine E* tous les 15 jours. Mais l’évaluation clinique est mince et ne comporte pas d’essai ayant testé le *tocofersolan* sous sa formulation commercialisée.

Pour le traitement d’enfants atteints de certaines maladies inflammatoires digestives, la *mésalazine* (Pentasa<sup>o</sup> ; n<sup>o</sup> 330 p. 262), l’anti-inflammatoire salicylé de référence, a été enfin autorisée ; mais le conditionnement est inadapté à certains enfants.

**À bout de souffle ?** Cette année 2011 est une année décevante pour les patients et les soignants en attente de nouveaux médicaments apportant de réels progrès thérapeutiques.

Les insuffisances des procédures d’autorisations de mise sur le marché et la faillite du système d’incitation au progrès thérapeutique sont flagrantes. Il faut que les autorités de santé redressent le cap.

©Prescrire