

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 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

Sang-froid

Les préparatifs nationaux et internationaux en vue de la pandémie grippale A/H1N1 ont été omniprésents dans les médias durant l'été et la rentrée 2009. Un raz-de-marée de dépêches, annonces, plans, et commentaires plus ou moins sous influences a submergé grand public et professionnels, avec force promotion des antiviraux et des vaccins.

Pourtant, dans les premiers pays touchés, les données montrent qu'en réalité la gravité clinique de cette grippe pandémique est du même ordre de grandeur qu'une grippe de forte épidémie saisonnière, y compris en termes de décès (lire dans ce numéro p. 770-771).

Les antiviraux n'ont pas d'efficacité démontrée en termes de complications de la grippe saisonnière. Leur évaluation, mi-2009, était très pauvre dans la grippe pandémique, et aucun élément probant ne suggérait qu'ils en modifient de façon décisive l'évolution naturelle (n° 309 p. 529). Y compris l'*oséltamivir* (Tamiflu°), dont les effets indésirables graves sont de mieux en mieux connus, notamment neuropsychiques, cutanés et à type de saignements digestifs.

La vaccination saisonnière ne protège pas du virus pandémique, mais reste de mise (dans ce numéro p. 741-742).

Au 10 septembre 2009, aucun des vaccins pandémiques A/H1N1 annoncés n'est muni d'une autorisation de mise sur le marché européenne ou française. Certaines personnes ont a priori un intérêt particulier à tirer de la vaccination (p. 741-742 et 770-771). Comment choisir un vaccin, en l'absence de données cliniques ? Quelques questions peuvent aider au tri. Le mode de fabrication est-il celui des vaccins saisonniers, relativement éprouvé, avec virion fragmenté, sans adjuvant ? L'adjuvant éventuel est-il récent, tel que l'adjuvant ASO4C du *vaccin hépatite B Fendrix°* (n° 297 p. 490) et du *vaccin papillomavirus 16, 18 Cervarix°* (n° 292 p. 91 + 295 p. II de couv.), ou l'adjuvant MF59C.1 (squalène) contenu dans le vaccin grippal saisonnier Gripguard° (n° 254 p. 653 + 255 p. II de couv. + 259 p. II de couv.) ? Etc.

À suivre, avec sang-froid.