

Ouvertures

Éditorial

Les progrès thérapeutiques majeurs sont peu fréquents

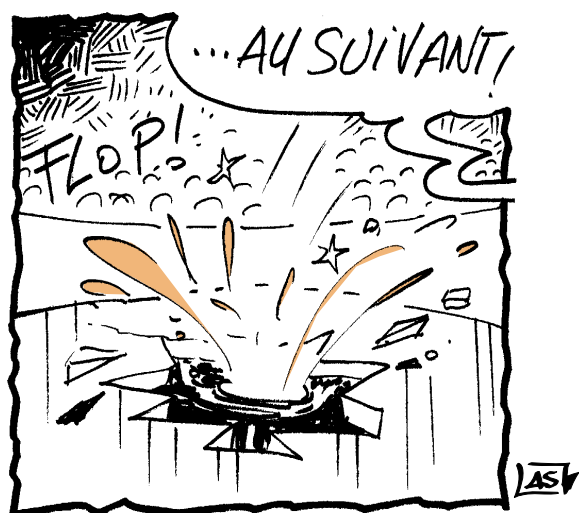
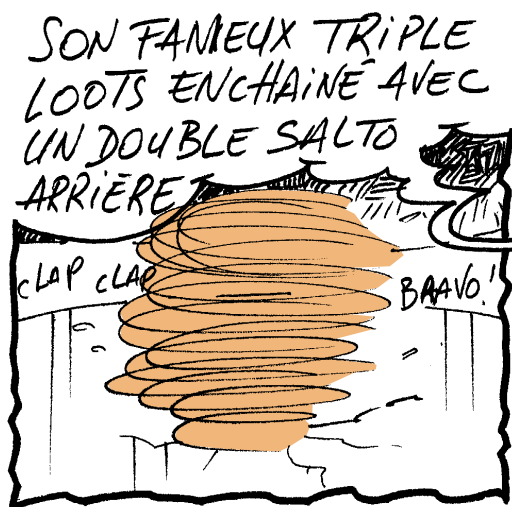
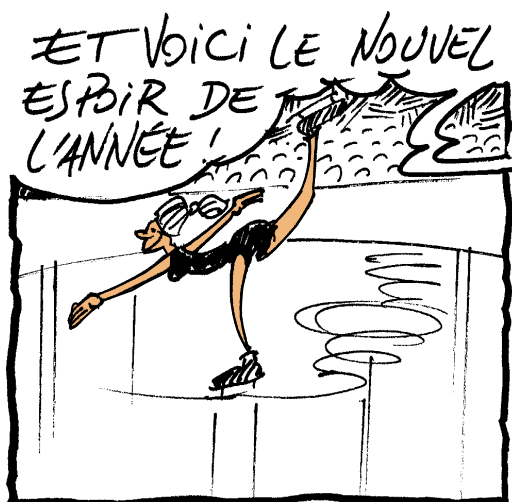
Chaque année de nouveaux médicaments sont mis sur le marché, d'autres voient leurs indications s'élargir. À en croire les firmes pharmaceutiques, chaque nouvelle commercialisation, chaque nouvelle indication mentionnée par l'AMM devrait conduire les prescripteurs à changer leurs habitudes en faveur de la nouveauté.

LE PALMARÈS PRESCRIRE EST SÉLECTIF. En réalité chaque année, seulement une douzaine de nouvelles spécialités ou nouvelles indications constituent un progrès thérapeutique notable en termes d'efficacité, d'effets indésirables ou de facilité de traitement. Elles figurent dans le Palmarès et le bilan annuels de la revue *Prescrire* (1,2). Ces progrès sont bienvenus mais en général limités, les progrès majeurs sont en fait rares.

C'est ainsi que les spécialités inscrites au "Tableau d'honneur" de la revue *Prescrire* ne dépassent pas 2 ou 3 par an, et que la "Pilule d'or", qui récompense une innovation thérapeutique majeure dans une indication où l'on était jusqu'alors dépourvu de traitement efficace, ne se trouve pas attribuée chaque année (3).

La revue *Prescrire* est-elle trop sévère dans ses choix ? Cela n'est pas sûr !

LES RECOMMANDATIONS DE SPÉCIALISTES AUSSI. Une autre façon d'observer le progrès thérapeutique est de regarder l'évolution des recommandations de spécialistes. Pour l'ensemble des articles du "Rayon des nouveautés" parus en 2001 (n° 213 à 223 inclus), nous avons recherché tous les cas où nous avons cité des recommandations nationales ou internationales de spécialistes indiquant un traitement médicamenteux de référence dans une indication donnée. Nous avons alors regardé depuis quelle date cette substance était commercialisée en France. Les résultats sont indiqués dans le tableau page 700. Ils sont éloquentes. ▶▶



► Par exemple, le traitement de référence de l'épilepsie partielle reste encore aujourd'hui la *carbamazépine*, commercialisée en France depuis près de 40 ans. Même en cancérologie, où nouvelles substances et tranches d'indications se succèdent à un rythme accéléré, il faut attendre souvent plus d'une dizaine d'années avant que change la chimiothérapie de première ligne, selon les recommandations des spécialistes.

Ce constat n'est pas seulement fait par la revue *Prescrire*. D'autres sources d'information indépendante de l'industrie pharmaceutique le partagent (4).

FAIRE LE TRI AU SERVICE DES MALADES. Continuons donc à ne pas prendre des vessies pour des lanternes et à exiger les preuves cliniques de tout progrès éventuel. Il faut trier sans cesse de manière

rigoureuse et indépendante, parmi les monceaux de "nouveauautés" purement commerciales, trouver les quelques progrès susceptibles de modifier le devenir des malades.

Cela nécessite un travail d'équipe, appliqué, indépendant, documenté, seul moyen de se mettre à l'abri des illusions.

La revue Prescrire

.....
Extraits de la veille documentaire *Prescrire*.

1- *Prescrire* Rédaction "L'année 2001 du médicament" *Rev Prescr* 2002 ; 22 (224) : 54-62.

2- *Prescrire* Rédaction "Palmarès 2001 des spécialités" *Rev Prescr* 2002 ; 22 (225) : 84-85.

3- *Prescrire* Rédaction "21 ans de Palmarès de la revue *Prescrire*" *Rev Prescr* 2002 ; 22 (227) : 305.

4- National Institute for Health Care Management Research and Educational Fundation "Changing Patterns of Pharmaceutical Innovation" Rapport, Washington, mai 2002 : 19 pages.

Ancienneté des traitements de référence (1)

Indication (n° de la revue <i>Prescrire</i>)	Recommandations		Traitement de référence	Nom commercial en France	Date de première commercialisation en France
	origine	date			
Cancer du sein métastaté (n° 213)	France Canada Écosse Royaume-Uni	2000 1998 1998 1996	<i>tamoxifène</i> , <i>doxorubicine</i>	Nolvadex° ou autre, Adriablastine° ou autre	1977 1973
Manie (n° 216)	Internationales	2000	<i>lithium</i>	Téralithe° ou autre	1974
Anxiété généralisée (n° 217)	Internationales	2000	une benzodiazépine telle que <i>diazépam</i>	Valium° ou autre	1964
Épilepsie partielle (n° 219)	Suède États-Unis d'Amérique Écosse	1998 1998 1997	<i>carbamazépine</i>	Tégrétol° ou autre	1964
Éviter l'ovulation prématurée dans la stimulation ovarienne (n° 219)	France	1999	<i>buséreléline</i>	Supréfact°	1986
Cancer de l'ovaire à un stade avancé (n° 221)	Internationales Royaume-Uni France	2000 2000 1999	<i>cisplatine</i> + <i>paclitaxel</i> ou <i>cisplatine</i> + <i>cyclophosphamide</i> ou <i>cisplatine</i> + <i>doxorubicine</i>	Cisplatyl° ou autre Taxol° Endoxan° Adriablastine° ou autre	1979 1997 1960 1973
Anémie des cancers (n° 223)	Canada France	2000 1999	<i>époétine alfa</i> ou <i>époétine bêta</i>	Eprex° NeoRecormon°	1989 1990

1- Lire la méthode utilisée page 699.