

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 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 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

Penser aux perdants

Recommander une large utilisation d'un cytotoxique sans critère de sélection autre que la localisation et le stade du cancer est souvent une option déraisonnable : la survenue d'effets indésirables graves est plus probable que celle de bénéfices cliniques tangibles.

Certains traitements sont conçus pour des patients sélectionnés sur une particularité génétique, à l'instar du *crizotinib* (Xalkori[®]) et du *géfitinib* (Iressa[®]) analysés pages 492-493 et 498-501. Ces traitements personnalisés permettent parfois d'améliorer la balance bénéfices-risques. Mais souvent, après un répit sans aggravation du cancer de quelques semaines, l'évolution reprend, et globalement la durée de survie n'est pas allongée.

Pourtant, des témoignages signalent parfois des réponses spectaculaires, prolongées après instauration du traitement. Ces gagnants sont rares, mais semblent justifier l'utilisation du médicament apparemment à l'origine de cette évolution.

Mais attention au biais d'observation. N'oublions pas les perdants. Si la rémission, voire la survie, est allongée pour un patient que nous connaissons, de combien de patients hors de notre champ de vision la vie est-elle abrégée par des effets indésirables ?

Les essais comparatifs randomisés permettent de dépasser l'empirisme et le cas individuel pour évaluer la balance bénéfices-risques globale, prenant en compte une certaine diversité de patients.

Les conditions sont expérimentales, afin d'éviter de nombreux biais.

Quand un traitement n'a pas une balance bénéfices-risques favorable dans un groupe, et que nous ne savons pas distinguer assez finement les patients susceptibles d'en tirer un bénéfice, autant proposer aux patients d'écarter le traitement. Quelques patients y perdent peut-être une opportunité, mais globalement les "gagnants" sont alors beaucoup plus nombreux.