

## Pompeux

Avant les années 2000, quand un médicament dit de fond d'une polyarthrite rhumatoïde était envisagé, on disposait de médicaments obtenus par synthèse chimique. Leur mode d'action était vague, sur l'inflammation et l'immunité, mais plusieurs sont manifestement efficaces. Puis sont arrivées des protéines produites par biotechniques, appelées "biothérapies" (anti-TNF alpha, anti-interleukines, etc). Les médicaments plus anciens ont alors été qualifiés d'"antirhumatismaux conventionnels". Avec l'arrivée du tofacitinib (Xeljanz<sup>®</sup>) et du baricitinib (Olumiant<sup>®</sup>) apparaissent les "antirhumatismaux de synthèse ciblés". Ils sont obtenus par synthèse chimique et non par biotechniques.

On sent les intentions de marketing : évoquer la modernité, le progrès, la frappe de précision sans dégât collatéral, la technologie de pointe ; reléguer les médicaments précédents à une époque dépassée. Ainsi, "conventionnel" renvoie à une image de tradition dépassée. "Biothérapie" évoque des techniques utilisées depuis déjà des décennies, pour la production d'insuline, par exemple. "Ciblé" suggère un mécanisme d'action très précis, idéalisé, qui estompe les interactions et le rééquilibrage constants entre les mécanismes physiologiques et physiopathologiques. Et estompe les effets collatéraux...

Mais quand on cherche à objectiver le progrès thérapeutique, ni les modes de production ni les mécanismes d'action idéalisés ne permettent de prédire l'intérêt d'un médicament. De fait, les résultats de l'évaluation clinique du baricitinib (n° 413, p. 171-172) et du tofacitinib (dans ce numéro p. 249-250) ne montrent pas de progrès pour les patients.

Pas de quoi reprendre cette terminologie pompeuse. Avis aux sociétés savantes !



### 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 limitée à des données publiées, administratives, ou de conditionnement.



Information minimale, ou limitée ou presque à des éléments administratifs et de conditionnement.



Rétention d'information.

### COTATIONS PRESCRIRE - Nouvelles substances, indications, posologies, formes, etc.

Notre appréciation globale, symbolisée par une expression du bonhomme Prescrire, alias Gaspard Bonhomme, porte sur le progrès thérapeutique, tangible pour le patient, apporté par chaque nouvelle spécialité dans une indication précise : balance bénéfices-risques du médicament 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.



#### N'APPORTE RIEN DE NOUVEAU

Il s'agit d'une nouvelle substance sans plus d'intérêt clinique démontré que les autres substances du même groupe, et parfois d'un me-too, voire d'une quasi-copie.



#### INTÉRESSANT

Apporte un progrès thérapeutique important mais avec certaines limites.



#### PAS D'ACCORD

Médicament qui ne présente aucun avantage évident mais qui a des inconvénients possibles ou certains.



#### 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.

#### LA RÉDACTION NE PEUT SE PRONONCER

Nous réservons notre jugement dans l'attente d'une évaluation plus approfondie du médicament.