PALMARÈS 2001

Les trois Palmarès annuels de la *revue Prescrire* sont élaborés en toute indépendance par la Rédaction de la *revue Prescrire* (règlements disponibles sur simple demande). Ils complètent le bilan annuel des médicaments publié chaque année dans le numéro de janvier (lire "Enrichir sa panoplie thérapeutique - Bilan de l'année 2001" et "L'année 2001 des médicaments" *Rev Prescr* 2001 ; 22 (224) : 33-62).

Palmarès des spécialités
"Pilule d'or", "Tableau d'honneur", "Cité au Palmarès", sont trois niveaux de récompense destinés à mettre en valeur des médicaments qui permettent, à des degrés divers, des progrès thérapeutiques dans des indications précises.

Palmarès du conditionnement
"Palmes du conditionnement" d'un côté, "Cartons jaunes" et "Cartons rouges" de l'autre sont destinés à mettre en valeur les efforts (ou les insuffisances) des firmes pharmaceutiques relatifs à la conception et la réalisation du conditionnement des spécialités étudiées durant l'année.

Palmarès de l'information
"Firmes à l'honneur" d'un côté, "Lanternes rouges" de l'autre, mettent en relief la capacité des firmes pharmaceutiques à fournir une information correcte à la *revue Prescrire* et donc aux professionnels de santé.

Le Palmarès des spécialités porte exclusivement sur les spécialités présentées durant l'année écoulée dans la rubrique du "Rayon des nouveautés" de la revue Prescrire

Dans un contexte actuellement dominé par les lois du marché et les préoccupations boursières, le Palmarès des spécialités de la *revue Prescrire* permet de confronter les industriels du médicament à la finalité du système de soins : la qualité du service rendu aux malades.

Un tri permanent. Tout au long de l'année, dans chaque numéro de la *revue Prescrire*, la Rédaction présente le fruit d'une analyse comparative et rigoureuse des nouvelles spécialités pharmaceutiques mises sur le marché français, et des nouvelles indications de spécialités déjà commercialisées. Pour cela, la Rédaction procède à des synthèses méthodiques, dont le but est de fournir les moyens de distinguer les véritables progrès thérapeutiques utiles aux patients de la masse des simples nouveautés commerciales, de situer la nouvelle spécialité dans la panoplie thérapeutique existante. L'objectif est d'aider chaque professionnel de santé (prescripteur, pharmacien, etc.) dans sa prise de décision d'inclure ou non la nouveauté dans sa propre liste personnelle de thérapeutiques. Chaque nouvelle spécialité ou indication est ainsi cotée (lire l'éventail des cotations Prescrire dans ce numéro page 90).

Un tri exigeant, en toute liberté. Ce travail est mené en toute liberté vis-à-vis des firmes pharmaceutiques, des pouvoirs publics et des assureurs maladie. En effet, la *revue Prescrire* est financée exclusivement par les abonnements individuels de ses lecteurs, sans aucune publicité ni subvention, et ses rédacteurs sont dénués de tout conflit d'intérêt.

Chaque fin d'année, un récapitulatif des cotations publiées dans les 11 numéros de l'année de la *revue* permet à la Rédaction d'établir un palmarès des spécialités. Il ne s'agit pas d'un simple classement "hiérarchique", ni d'un banal concours où il suffit de participer pour être récompensé. Il s'agit à l'opposé d'un tri exigeant, visant à mettre en évidence les progrès éventuellement survenus à des niveaux précis et définis à l'avance. Par exemple, la plus haute distinction n'est pas décernée si aucune spécialité ne la mérite. C'est le cas cette année.

D'abord le service rendu aux patients. Les progrès peuvent se concevoir sous différents angles. Pour le Palmarès des spécialités de la *revue Prescrire*, le critère de sélection est le service rendu aux patients, en pratique, dans une situation précise. Le nombre de patients concernés n'entre pas en ligne de compte. Ainsi, cette année, plusieurs spécialités récompensées ne bénéficient qu'à un petit nombre de malades ; mais pour eux, il s'agit d'un progrès décisif.

Le progrès peut consister en une efficacité accrue, pourvue qu'elle soit établie sur des critères cliniques tangibles, qu'il s'agisse du risque de décès des insuffisants cardiaques ou de la souffrance engendrée par les râles agoniques.

Il peut consister en une moindre incidence ou une moindre gravité d'effets indésirables, à efficacité similaire.

Il peut consister en une administration plus simple, moins risquée ou moins agressive, quand il s'agit par ailleurs d'un traitement lourd et utile.

Le prix du médicament est le dernier critère de choix. À la différence des résultats de l'évaluation clinique, c'est-à-dire ceux portant sur l'efficacité, les effets indésirables et la praticité, le prix est une donnée en grande partie artificielle, très variable selon le contexte des soins (à l'hôpital ou en ambulatoire), et modifiable pourvu que les acteurs concernés le veuillent réellement.

©LRP

Téléchargé sur prescrire.org le 27/04/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

DES SPÉCIALITÉS

Inscrits au tableau d'honneur

Les deux spécialités suivantes (dans l'ordre alphabétique de DCI) ont apporté une amélioration nette par rapport aux thérapeutiques existantes, avec certaines limites.

inhibiteur de la C1 estérase

ESTÉRASINE°
préparation injectable IV
pour le traitement en urgence de l'œdème angioneurotique héréditaire (n° 215)
Baxter

Les malades concernés sont rares. L'*inhibiteur de la C_1 estérase* ne guérit pas la maladie, mais soulage rapidement la majorité des crises.

pénicillamine

TROLOVOL°
comprimés
chélateur de référence dans la maladie de Wilson (surcharge en cuivre) (n° 216)
Dexo

Les malades concernés sont rares. La *pénicillamine* ne les guérit pas, elle a des effets indésirables parfois graves, mais elle modifie nettement l'évolution de la maladie. La reconnaissance de ces résultats par une AMM est bienvenue, même si ce médicament est déjà ancien.

Pilule d'or

Non attribuée pour l'année 2001

Aucune nouvelle spécialité présentée en 2001 dans la *revue Prescrire* n'a constitué un progrès thérapeutique décisif dans un domaine où les praticiens étaient particulièrement démunis.

Cités au Palmarès

Les neuf spécialités suivantes (dans l'ordre alphabétique de DCI) ont contribué à améliorer, plus modestement, les moyens de prise en charge des patients.

bisoprolol

CARDENSIEL°, CARDIOCOR°
comprimés
Lipha Santé, Wyeth-Lederlé

et

carvédilol

KREDEX°
comprimés
dans l'insuffisance cardiaque chronique (n° 219)
Roche

Ces deux bêtabloquants réduisent légèrement la mortalité, sous réserve d'une grande prudence en début de traitement, sans qu'on puisse les départager (le *carvédilol* a été commercialisé il y a 4 ans, mais son évaluation détaillée n'a été publiée qu'en 2001).

clozapine

LEPONEX°
comprimés
en dernier recours en cas de psychose chez les parkinsoniens (n° 220)
Novartis Pharma

La *clozapine* est le neuroleptique dont l'évaluation est la moins limitée et la plus favorable chez les parkinsoniens qui souffrent de troubles psychotiques, et sont confrontés à un compromis délicat entre les traitements antiparkinsoniens (qui tendent à aggraver les troubles psychiatriques) et les neuroleptiques (qui tendent à aggraver les troubles neurologiques).

phénylbutyrate de sodium

AMMONAPS°
comprimés et granulé
dans certains troubles de la synthèse de l'urée par déficit enzymatique (n° 214)
Orphan Europe

Les malades concernés sont très rares, et l'évaluation limitée. Mais le *phénylbutyrate de sodium* semble bien diminuer la mortalité et les complications neurologiques graves.

scopolamine

SCOPOLAMINE COOPER°
solution injectable
contre les râles agoniques (n° 216)
Cooper

La *scopolamine* injectable ne fait sans doute pas mieux que l'*atropine*, mais une AMM dans cette situation particulière est bienvenue, car aucune n'a été octroyée à l'*atropine* jusqu'à présent.

tinzaparine

INNOHEP°
solution injectable SC
en simplification du traitement de l'embolie pulmonaire sans gravité (n° 222)
Leo

Éviter plusieurs jours de perfusion intraveineuse dans ce contexte est un progrès limité mais tangible, particulièrement pour le patient.

vaccin pneumococcique conjugué à 7 valences

PREVENAR°
suspension injectable IM
pour la prévention des infections invasives à pneumocoque chez le nourrisson (n° 221)
Wyeth-Lederlé

Le *vaccin pneumococcique conjugué à 7 valences* est efficace pour prévenir les infections invasives à pneumocoque rares mais graves. On regrette qu'une surveillance épidémiologique collective de l'impact de cette vaccination n'ait pas été mise en place en France.

vertéporfine

VISUDYNE°
poudre pour solution pour perfusion IV
pour certaines formes de dégénérescence maculaire liée à l'âge, de localisation rétrofovéolaire (n° 214)
Novartis Ophthalmics

Les malades concernés sont peu nombreux. La *vertéporfine* ne les guérit pas, mais c'est le seul traitement connu qui permette l'action de certains lasers, et ainsi freine (modestement) la dégradation de leur acuité visuelle.

Téléchargé sur prescrire.org le 27/04/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement