

LE MOT DE GASPARD

Artifices

Le débat sur le développement du “disease mongering” par les firmes pharmaceutiques est vif. Des firmes fabriquent de toutes pièces des maladies, ou en construisent à partir de troubles ordinairement bénins, pour amener les populations à se croire malades et à consommer des médicaments. Et ces firmes et leurs supporters avancent qu’il s’agit de sensibiliser le public à l’existence de troubles qui pourraient être évités ou soulagés.

Le plus souvent, les symptômes existent bel et bien, mais le battage médiatique organisé autour, par les firmes et ceux qui en dépendent, tend à amplifier la fréquence, la gravité, ou les conséquences de ces troubles. Ainsi, un nombre croissant de personnes se considèrent atteintes, “malades”, et veulent recourir aux traitements proposés.

Tout cela concourt à la médication de l’existence. Les traitements en question ont-ils une efficacité tangible sur les troubles concernés ? Et quels risques font-ils courir ?

L’exemple de la *paroxétine* (Deroxat° ou autre - lire page 730) dans le “stress post-traumatique” montre une efficacité symptomatique mineure, guère supérieure au placebo, et des effets indésirables fréquents parfois importants. Et celui du *pramipexole* (Sifrol° - lire page 731) dans les “jambes sans repos” montre une balance bénéfices-risques nettement défavorable.

Quand la collectivité laisse l’industrie pharmaceutique, en panne d’innovation, créer des besoins artificiels ou promouvoir des réponses inadaptées, non seulement des patients restent en attente de progrès pour des pathologies réellement “orphelines”, mais des populations entières sont exposées à des risques injustifiés.



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.

Médicaments avec publicité grand public

Notre appréciation globale (symbolisée par un feu tricolore) porte sur les garanties de sécurité qu’offre la spécialité dans le cadre de la promotion directe auprès du grand public pour susciter des achats.



D’ACCORD : la spécialité a une balance bénéfices-risques bien connue et nettement favorable. Son utilisation en automédication est acceptable.



PRUDENCE : la spécialité peut être utilisée en automédication, mais avec certaines précautions.



PAS D’ACCORD : la balance bénéfices-risques de la spécialité est défavorable dans le cadre de l’automédication.

Substances copiées

Nous cotons sur 4 niveaux l’intérêt d’une substance, dans l’indication où cet intérêt est le plus grand : lire au bas de chaque tableau de copies.

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.