

MOT D'ORDRE N°1

QUATRIEMES RENCONTRES DE PHARMACOLOGIE SOCIALE
Docteur Gilles BARDELAY (Revue Prescrire, Paris)
Faculté de Médecine de Toulouse, 27 novembre 2002

RECONNAÎTRE ET GÉRER

Penser en clinicien, en thérapeute

LE PROGRÈS THÉRAPEUTIQUE

Penser intérêt pour le malade

LIÉ AUX MÉDICAMENTS

Ne pas confondre :

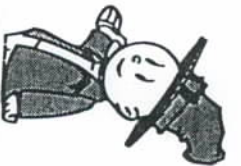
La science au service des hommes
et non

-Nouveauté, innovation et progrès

Les hommes au service de la science

-Nouveau et meilleur

-Étranger et meilleur



Réfléchir avant d'agir

**Pour reconnaître
un progrès thérapeutique,**

IL FAUT COMPARER

- l'évolution naturelle et l'effet des traitements
- les traitements non médicamenteux et les médicaments
- les anciens médicaments et les nouveaux
- les nouvelles doses et les anciennes -etc.

- 1- Qu'est-ce que l'on veut nous faire traiter ? Quelle est l'indication revendiquée ?
- 2- Qu'avons-nous déjà à notre disposition pour faire face ? Avec quelles limites ?
 - >>>> Quelles sont nos attentes de progrès ?
 - >>>> Quelles sont les questions "qui se posent, et que nous allons poser au dossier ?

SELON 4 CRITÈRES :

- Efficacité
- Effets indésirables
- Praticité
- Coût

L'analyse d'un dossier d'évaluation, c'est la recherche de réponses à des questions préalables

DES CRITÈRES D'EFFICACITÉ TANGIBLES POUR LE MALADE

- Vie plus longue
- Évolution plus courte de la maladie
- Moins de séquelles
- Moindres souffrances
- Hospitalisations moins nombreuses
- Moins de risques futurs
- Etc.

ATTENTION AUX PSEUDOCRITÈRES

- les critères biologiques
- les autres critères "intermédiaires"
- les échelles multicritères
- etc.

DU TANGIBLE, PAS D'ESBROUFE !

EFFETS INDÉSIRABLES : tout nouveau n'est pas tout beau

Attention :

- au manque initial de connaissances
- au manque de recul
- aux femmes, enfants, sujets âgés, insuffisants rénaux, etc.

Ne pas confondre :

- effets fréquents, gênants, bénins
- effets rares mais graves

Ne pas oublier :

- grossesse
- interactions
- surdosages

PHARMACOVIGILANCE et PRUDENCE

Porter attention à la PRATICITÉ

c'est s'intéresser :

- aux modalités du traitement
- aux difficultés de prise
- aux difficultés d'administration
- aux trop grandes facilités...
- à la qualité du conditionnement
- à la conservation
- etc.

Aucune amélioration
n'est à négliger
quand il s'agit
de mieux soigner

Et pour finir :

LE COÛT DU TRAITEMENT

- coût direct et indirect
- pour le malade, pour la collectivité
- pour l'économie nationale
- coût écologique
- etc.

LA COMPARAISON DES COÛTS
NE SE CONÇOIT
QU'À QUALITÉ ÉGALE
PAR AILLEURS

Efficacité
Effets indésirables
Praticité

CONCLUSION N°1

TOUT EST RELATIF !

- Rapport bénéfiques/risques
- Rapport coût/efficacité (utilité)

COMPARONS,
sans oublier
le centre de nos préoccupations :

LE MALADE

Et la qualité des soins

CONCLUSION N°2

À CHACUN SON RÔLE ET SA RESPONSABILITÉ

- patients, malades, consommateurs, etc.
- professionnels de santé
- régulateurs : État, Sécurité sociale, etc.
- industriels

MAIS NE CONFONDONS PAS

**QUELQUES MOTS DE GILLES BARDELAY LE 27 NOVEMBRE 2002
QUATRIEME RENCONTRE DE PHARMACOLOGIE SOCIALE
TOULOUSE**

- La Pharmacologie Sociale, c'est entrevoir plus loin que le quotidien.
- Attention aux mots qui recouvrent plusieurs sens (comme « nouveauté »).
- Quatre critères d'évaluation du progrès thérapeutique : efficacité, effet indésirable, praticité, coût.
- Pour un laboratoire pharmaceutique, vendre des médicaments à coup nul à l'hôpital, c'est un « deal » des médicaments envers la ville. En effet, si le coût direct est nul, le coût indirect pour la société peut s'avérer très élevé (surtout si le médicament n'a pas d'intérêt démontré ou présente des effets indésirables).
- Un générique d'un médicament inefficace c'est trop cher.
- Un générique efficace sans effets indésirables avec une praticité nulle, c'est trop cher.
- En quoi un médicament diffère-t-il d'une voiture ?
- Le placebo peut-il être un progrès thérapeutique ? Qui produit le progrès thérapeutique ? Qui le décide ? Trop souvent l'industrie pharmaceutique et pas assez les médecins, les chercheurs, autorités de santé, Etat et jamais quasiment les malades...
- Les pathologies varient selon les cultures nationales : ainsi, en France, on se plaint fréquemment du foie, en Allemagne du cœur, en Grande-Bretagne des bronches...
- Dans l'avenir, comment les associations de malades seront indépendantes des industriels et obtiendront des informations fiables sur le médicament ?
- L'industrie cherche la rentabilité tout de suite et possède une impressionnante et vraie « plasticité » de comportement pour s'adapter à toutes les situations.
- Effets indésirables à type d'hypertension artérielle pulmonaire des anorexigènes : la réglementation européenne indique qu'on ne peut pas retirer du marché un médicament en raison de ses effets indésirables. La seule possibilité concerne un retrait par manque d'efficacité !
- Actuellement, les laboratoires pharmaceutiques dépensent plus d'argent pour le public que pour les médecins.
- En raison des règles de délivrance des AMM, les Agences ne se préoccupent pas du progrès thérapeutique. Le progrès thérapeutique n'est pas l'objet des préoccupations des Agences.