

Les ressources clés en pharmacothérapie

Michel Cauchon et Rachel Rouleau

DE NOMBREUX PRODUITS sont commercialisés chaque année alors que d'autres font l'objet d'une mise en garde en raison de réactions indésirables ou sont retirés du marché. Tous les jours, nous avons besoin d'information sur la pharmacothérapie. Nous nous questionnons sur les caractéristiques de base d'un nouveau médicament et plus particulièrement sur son utilité clinique réelle, son efficacité et son innocuité par rapport au traitement usuel. Cet article traitera des sources d'information concernant les nouveaux médicaments. Nous vous en suggérons certaines jugées pertinentes et crédibles¹ pour une prescription à la fois judicieuse et efficace.

Tout nouveau, tout beau, mais...

Les « révolutions » médicamenteuses sont rares. Bien des nouveaux médicaments sont en fait des produits semblables aux médicaments existants (*me-too drugs*) et ont, par conséquent, peu ou pas de valeur ajoutée². Les mauvaises surprises ou les déceptions sont par contre assez nombreuses. L'utilisation d'un nouveau produit étant limitée, les données concernant les interactions, les effets indésirables et l'efficacité réelle sur le terrain ne sont pas bien établies lors de la commercialisation. De même, les études comparatives entre les médicaments sont peu nombreuses et se limitent, la plupart du temps, à des études de non-infériorité. Devriez-vous modifier votre habitude de prescription en délaissant un ancien médicament qui a déjà fait ses preuves du point de vue des rapports efficacité/innocuité et coût/efficacité ?

Lorsqu'un nouvel agent arrive sur le marché, il existe généralement peu de données sur les répercussions réelles du traitement sur la morbidité, la mortalité et la qualité de vie des patients. L'information est davantage centrée sur les mécanismes d'action (ex. : le médica-

ment rétablit la physiologie) et sur les résultats intermédiaires (ex. : le nouveau produit entraîne une meilleure maîtrise de la glycémie, du bilan lipidique, de la pression artérielle). Bien qu'il plaise à l'esprit de croire que l'amélioration d'un paramètre intermédiaire entraînera de meilleurs résultats pour le patient (morbidité, mortalité et qualité de vie), ce n'est pas toujours le cas, surtout lorsqu'il s'agit d'une nouvelle classe thérapeutique. En effet, les exemples ne manquent pas dans les dernières années, de nouvelles molécules (rosiglitazone, ézétimide, torcétrapib, aliskirène, etc.), ayant été associées non pas à une diminution, mais à un effet neutre, voire à une augmentation de la morbidité. Il faut donc faire preuve d'une grande prudence (principe de précaution) en présence de médicaments « prometteurs ».

Par conséquent, il est rarement urgent d'inclure un nouveau médicament dans notre arsenal thérapeutique³. Pas besoin d'être parmi les premiers à le prescrire (ni les derniers !).

Lorsqu'il est question de nouveaux médicaments, les données proviennent principalement des fabricants, avec les risques de biais⁴ que cela comporte. L'information de l'industrie pharmaceutique, les publicités et les activités de formation continue subventionnées sont insuffisantes pour évaluer l'utilité réelle du produit. Il y a nécessité de consulter des ressources indépendantes sur les médicaments pour faire une prescription judicieuse qui cherche à s'appuyer sur les meilleures preuves scientifiques disponibles.

Ressources-clés













De nombreux médicaments font leur apparition sur le marché bien que la littérature ne soit pas très bavarde à leur sujet et que leurs monographies ne se trouvent pas encore dans la dernière édition du *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques* (CPS).

Il est pertinent de savoir que le site Internet de la base de données sur les produits pharmaceutiques de Santé Canada contient la liste officielle des médicaments

Le Dr Michel Cauchon, omnipraticien, exerce à l'UMF Maizerets, à Québec. M^{me} Rachel Rouleau, pharmacienne, exerce à l'UMF Haute-Ville, à Québec.

Tableau

Ressources-clés en pharmacothérapie*

Ressource	Site Internet	Coût (an)	Provenance	Langue	Application
Banques de données sur les médicaments					
e-Thérapeutique	www.pharmacists.ca	352 \$	Canada	Français, anglais	
Medscape Mobile	www.medscape.com	Non	É.-U.	Anglais	
ePocrates Rx	www.epocrates.com	Non	É.-U.	Anglais	
Micromedex (version abrégée)	www.micromedex.com	Non	É.-U.	Anglais	
Lexi-Drugs	www.lexi.com/web/index.jsp	115 \$	É.-U.	Anglais	
Vigilance Santé	www.vigilance.ca/fr/index.html	199,99 \$	Québec	Français	
Nouveautés en pharmacothérapie					
<i>The Medical Letter</i>	www.medletter.com	Non	E.-U.	Français, anglais	
<i>The Pharmacist's Letter</i>	http://canadianpharmacistsletter.therapeuticresearch.com/home.aspx?cs=&s=PLC	132 \$	Canada	Anglais	
Reuves indépendantes de l'efficacité et de l'innocuité					
INESSS	www.inesss.qc.ca	Non	Québec	Français	
CDR	www.cadth.ca/fr/products/cdr	Non	Canada	Anglais	Non
The RxFiles	www.rxfiles.ca	39 \$	Canada	Anglais	
Librairie Cochrane	www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html	350 \$	International	Anglais	
Revue <i>Prescrire</i>	www.prescrire.org	280 €	France	Français, anglais	Non
Alertes sur les médicaments					
MedEffet (Information sur les effets indésirables) (Santé Canada)	www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/medeff/index-fra.php	Non	Canada	Français, anglais	
MedWatch	www.fda.gov/medwatch/safety.htm	Oui	É.-U.	Anglais	
Agence européenne des médicaments	www.emea.europa.eu	Non	Europe	Anglais	

* Tableau des auteurs.

commercialisés au Canada. Habituellement, on y trouve des hyperliens menant directement à la monographie complète⁵.

La version électronique du CPS est mise à jour régulièrement et peut être combinée au guide e-Thérapeutique qui propose une synthèse des approches thérapeutiques courantes.

Dans le *tableau*, nous vous suggérons des banques de données sur les médicaments d'ordonnance, telles que Medscape, ePocrates Rx, Vigilance Santé et Micromedex. Elles constituent des ressources utiles pour consulter rapidement des monographies et vérifier les interactions médicamenteuses. Il est pertinent d'avoir accès à au moins l'une d'elles dans votre cabinet. La version abrégée de certaines peut être téléchargée gratuitement du *Apple Store*. Vigilance Santé est la seule banque de données québécoise qui contient des informations locales, comme la présence d'un produit sur la liste de la RAMQ (ou du régime général d'assurance médicaments) et les indications reconnues pour le remboursement. On peut également consulter ces dernières informations ainsi que les codes d'intention thérapeutique⁶ directement sur le site de la RAMQ.

Les revues électroniques *The Medical Letter* et *The Pharmacist's Letter* présentent les nouveautés en pharmacothérapie (*tableau*) de façon succincte et objective et révisent les approches thérapeutiques de problèmes courants.

Pour sa part, le Comité scientifique d'évaluation et d'inscription des médicaments de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) évalue de façon méthodique et explicite la valeur thérapeutique des nouveaux médicaments, la justesse du prix et les aspects sociétaux pour déterminer leur inscription ou non sur la liste de la RAMQ (voir section Avis au ministre, Médicaments en cours d'évaluation). Le Programme commun d'évaluation des médicaments fait de même au niveau canadien⁷. Le comité de suivi et d'usage optimal de l'INESSS a produit, par ailleurs, différents guides sur les ITSS, l'asthme, l'anticoagulation, etc.⁸. Le site RxFiles, conçu par des pharmaciens de la Saskatchewan, propose quant à lui des tableaux comparatifs fort intéressants de différents médicaments selon leurs indications thérapeutiques de même que des résumés critiques de certaines études importantes pour la pratique.

Enfin, si vous recherchez une revue indépendante, méthodique et rigoureuse de l'efficacité, de l'innocuité (*tableau*) et de l'utilité clinique réelle d'une nouvelle classe thérapeutique ou de nouveaux médicaments, la Librairie Cochrane et la revue *Prescrire* sont des ressources de choix.

Pour une prescription sécuritaire et vigilante, les bulletins *MedEffet* de Santé Canada et *MedWatch* de la FDA et de l'Agence européenne du médicament proposent une surveillance active des médicaments après leur mise en marché en recueillant les signalements d'effets indésirables et

les avis de changements à la monographie ou de retraits du marché. Vous pouvez recevoir gratuitement, par courriel, les alertes sur les médicaments (*tableau*) en vous inscrivant à leurs listes de distribution. Ces agences gouvernementales sont également responsables de l'approbation des nouveaux médicaments et de leurs indications officielles.

NOUS ESPÉRONS que cet article vous permettra d'élargir vos sources d'information* et d'aiguiser votre esprit critique par rapport à la pharmacothérapie de pointe. La chronique InfoComprimée, publiée tous les mois dans *Le Médecin du Québec*, a également pour but de vous aider concrètement à prescrire les nouveaux médicaments de façon judicieuse. ☞

* Certaines de ces ressources sont accessibles aux étudiants et aux enseignants par l'entremise des universités ainsi qu'aux membres de certaines associations professionnelles (ex. : Association médicale canadienne, Médecins francophones du Canada).

Date de réception : le 18 janvier 2013

Date d'acceptation : le 1^{er} février 2013

Le Dr Michel Cauchon n'a déclaré aucun intérêt conflictuel. M^{me} Rachel Rouleau a été conférencière pour l'Université Laval en 2013 et est membre d'un comité d'experts à l'INESSS.

Bibliographie

1. Cauchon M. Comment trouver l'information médicale pertinente et valide. Info critique. Modules d'auto-apprentissage Médecine fondée sur les preuves scientifiques. Site Internet : <http://infocritique.fmed.ulaval.ca> (Date de consultation : le 7 janvier 2013).
2. L'Association Mieux Prescrire. Bilan thérapeutique Prescrire 2012 : mieux trier pour mieux soigner. *Prescrire.org*. Paris : L'Association ; 2013. Site Internet : www.prescrire.org/fr/3/31/48341/0/NewsDetails.aspx (Date de consultation : le 7 janvier 2013).
3. Ferner RE. Newly licensed drugs. *BMJ* 1996 ; 9 (313) : 1157-8.
4. Lexchin J. Sponsorship bias in clinical research. *Int J Risk Saf Med* 2012 ; 24 (4) : 233-42.
5. Médicaments et produits de santé. Recherche de produits pharmaceutiques en ligne. Santé Canada. Ottawa ; 2013. Site Internet : <http://webprod5.hc-sc.gc.ca/dpd-bdpp/index-fra.jsp> (Date de consultation : le 4 janvier 2013).
6. Régie de l'assurance maladie du Québec. *Liste des médicaments*. Québec : La Régie ; 2013. Site Internet : www.ramq.gouv.qc.ca/fr/regie/publications-legales/pages/liste-medicaments.aspx (Date de consultation : le 7 janvier 2013).
7. Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMETS). Programme commun d'évaluation des médicaments. Ottawa : L'Agence ; 2013. Site Internet : www.cadth.ca/fr/products/cdr (Date de consultation : le 7 janvier 2013).
8. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Guides de l'INESSS. Québec : L'Institut ; 2013. Site Internet : www.inesss.qc.ca/index.php?id=270 (Date de consultation : le 8 janvier 2013).