

## De la mauvaise utilisation des médicaments...

---

En tant que praticiens de l'art de guérir, il nous revient d'utiliser la pharmacopée disponible à bon escient. Avant de pouvoir disposer du médicament en clinique, de nombreux tests et obstacles jalonnent le parcours du développement du produit. Au-delà des tests en laboratoire, *in vitro* et *ex vivo*, un médicament doit passer par de multiples essais thérapeutiques (phases I-II-III) afin de confirmer son profil de toxicité et son efficacité dans l'indication retenue. Les critères d'inclusion dans ces études sont particulièrement stricts. Ainsi, les populations testées ne sont-elles qu'un reflet partiel des patients que nous voyons sur le terrain et auxquels nous allons prescrire des molécules dont certaines peuvent présenter un risque certain pour la santé. Il convient non seulement d'évaluer le rapport bénéfice-risque du médicament sur base des résultats des essais thérapeutiques, de connaître les limites et les biais potentiels de ces mêmes études, mais aussi de déterminer si les résultats obtenus peuvent être applicables au patient individuel. En pratique, le patient aurait-il pu être inclus dans l'étude et se trouver-t-il dans les mêmes conditions que celles de l'essai ? Au-delà de cette situation, nous extrapolons les données des études à une population différente avec tous les risques d'une toxicité accrue et d'une moindre efficacité des nouvelles molécules.

Le second problème auquel nous faisons régulièrement face est le dévoiement des indications des médicaments. Un médicament lambda est testé dans une indication précise. Si la molécule s'avère efficace, elle est enregistrée auprès des agences de régulation comme l'EMA (*European Medicine Agency*) pour la Communauté européenne et peut ainsi être prescrite selon son AMM (autorisation de mise sur le marché). Il apparaît régulièrement que certains médicaments sont utilisés hors AMM, pour des raisons qui peuvent être scientifiquement établies (autres études, principes

théoriques, ...) ou non. On peut ainsi se rappeler l'histoire récente de l'hydroxychloroquine pour le traitement de la COVID-19 et de son échec retentissant avec des toxicités potentielles non négligeables.

Dans ce numéro de la *Revue Médicale de Bruxelles*, le Dr Richelle nous interpelle quant au mésusage de la prégabaline en Belgique. Une enquête de terrain souligne la mauvaise utilisation de cette molécule dans plusieurs indications. Ce n'est pas la première fois que des molécules ayant des propriétés hypnotiques, relaxantes, euphorisantes sont prescrites voire utilisées à mauvais escient. Ainsi, le scandale récent de l'oxycodone aux Etats-Unis a mis en exergue le risque de dépendance à une molécule par ailleurs extrêmement active dans le traitement de douleurs sévères comme nous pouvons l'observer dans certaines maladies chroniques comme le cancer. Il est du devoir du médecin prescripteur de respecter les indications des produits pharmaceutiques et de s'assurer que le médicament est administré dans la bonne indication, au bon patient et en respectant la posologie recommandée.

Bien sûr, le contenu de ce second numéro de l'année 2023 contient à votre attention de nombreux articles, originaux ou de synthèse, incluant une nouvelle série thématique sur les violences sexuelles, des cas cliniques et de nouvelles actualités thérapeutiques.

Je vous annonce également le 57<sup>ème</sup> Congrès « Journées d'Enseignement Postuniversitaire » de l'AMUB qui se tiendra du jeudi 7 au dimanche 10 septembre 2023 sur le Campus Erasme.

Je vous souhaite une excellente lecture !

**T. BERGHMANS**  
Rédacteur en Chef de la *Revue Médicale de Bruxelles*