

note n°9

Lettre au docteur X qui a remarqué un manque sur la première liste de médicaments essentiels

Cher Confrère, chère consœur,

Je suis convaincu qu'il y a beaucoup à dire sur cette liste qui vous a été communiquée avec la note n°4. C'est une première ébauche qui est encore loin d'être opératoire. Depuis elle a été validée par une centaine d'internistes. Un processus parallèle est en train de s'achever avec le concours de généralistes. Quand chaque liste aura été validée, il y aura une fusion des deux listes qui exigera bien des négociations. Au terme de cette étape, les spécialistes qui n'ont pas encore été sollicités, seront appelés à contribuer à l'amélioration d'une liste qui demeurera restreinte. On sera encore loin du compte, et il sera nécessaire alors de faire appel à des épidémiologistes pour trouver les limites approximatives du domaine des médicaments essentiels (95% des patients); les autres patients étant destinés à recevoir des médicaments puisés dans la liste complémentaire, qui devra être bientôt mise en chantier ou hors listes.

Nous vous tiendrons informé des résultats des principales étapes tout au long du parcours.

Le processus est laborieux, mais il est en route. Inévitablement à tout moment chacun de nous éprouvera des insatisfactions et des frustrations occasionnelles. Comment parviendrait-on à un consensus universel ! C'est pourquoi dès maintenant nous avons conçu que la liberté de prescriptions demeurera indispensable. Si l'on veut vraiment que cette opération réussisse, il conviendra 1) de faire participer un nombre croissant de confrères expérimentés (peut être ayant un certain temps de pratique) à l'élaboration critique de la liste, 2) de faire appel à des groupes travaillant sur les niveaux de preuve du rapport bénéfice/risque, parmi les critères de choix sélectif des médicaments essentiels, 3) de maintenir une exigence d'indépendance de tous ceux qui participeront volontairement à cet effort de remise en chantier permanente d'une liste de médicaments essentiels, et d'une liste complémentaire. Et ce sans jamais introduire une contrainte excluant des médicaments, sauf dans les cas avérés d'un rapport bénéfice/risque très défavorable. Mais ceci demeurera de la responsabilité des autorités publiques.

Seuls des prescripteurs convaincus pourront parvenir à rendre efficace cette démarche. Une liste restreinte de médicaments essentiels est à l'œuvre depuis plus de dix ans en Suède. Nous aurons à apprendre beaucoup des confrères suédois.

Nous sommes persuadés que petit à petit le concept et la pratique des médicaments essentiels seront accaparés par des confrères très différents et que ceci conduira à un renouvellement des modes de prescriptions qui échappera aux initiateurs. J'ose croire ce genre d'évolution souhaitable et bénéfique pour les patients, qui eux-mêmes ne resteront pas indifférents à ce processus.

Vous voyez cher confrère que votre critique m'incite à vous répondre. Le but de notre démarche est audacieux. Raison supplémentaire de faire un effort pour être prudent.

Très fraternellement vôtre

Dr. Jean-Claude Salomon
Février 2015