

LANTUS : il ne faut pas interrompre les traitements

Il n'est pas question à ce jour d'arrêter les traitements par l'insuline glargine ! L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé recommande aux patients diabétiques sous Lantus de poursuivre leur traitement, dans un communiqué de presse diffusé le 29 juin. Cette préconisation intervient alors que la revue *Diabetologia* publie quatre études dont deux suggérant un possible lien entre un risque augmenté de cancer (notamment du sein) et l'administration d'insuline glargine en monothérapie. Face à des données jugées discordantes voire contradictoires, l'Agence européenne du médicament demande une analyse approfondie de ces études ainsi que d'autres données issues de la littérature et du laboratoire Sanofi-Aventis.

FLUOCARIL BI-FLUORÉ 2000 : remboursé à 35 %

Depuis le 1^{er} juillet, le gel dentaire Fluocaril Bi-Fluoré 2000 est pris en charge par la Sécurité sociale à 35 %. Il est utilisé en prévention des caries chez les patients traités par une radiothérapie dans le cadre d'un cancer des voies aérodigestives supérieures.

Procter&Gamble Pharmaceuticals, AMM : 324 098.6, liste II, remb. SS : 35 %, flacon de 250 ml, prix public : 13,18 euros.

Journal officiel du 1^{er} juillet 2009.

DI-ANTALVIC : la France n'est pas en faveur d'un retrait

D'ici un an, il pourrait bien ne plus y avoir dans nos pharmacies de Di-Antalvic ou de génériques de l'antalgique de palier II. L'Agence européenne du médicament vient d'émettre un avis défavorable au maintien sur le marché des associations dextropropoxyphène-paracétamol ! Avis qui doit encore être confirmé par la Commission européenne.

Même si elle n'est pas d'accord, la France devra suivre la mesure. L'Afssaps estime pourtant que le profil de sécurité d'emploi des spécialités associant dextropropoxyphène et paracétamol est satisfaisant dans notre pays. Si l'avis négatif est lié à un nombre important de décès à cause de surdosages en dextropropoxyphène (accidentels ou volontaires) en Suède et en Angleterre, le médicament paraît bien utilisé en France. Le probable retrait de la molécule inquiète l'Afssaps (tout comme l'Académie de médecine) qui craint un report des prescriptions sur le tramadol dont le profil de risque est statistiquement plus important que celui du dextropropoxyphène...

INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS : tous pareils !

La Haute Autorité de santé (HAS) vient d'achever la réévaluation de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons indiqués chez l'adulte. La conclusion est claire : les cinq molécules (ésoméprazole, oméprazole, lansoprazole, pantoprazole, rabéprazole) se valent en termes d'efficacité clinique et de tolérance. La HAS publie à l'occasion une fiche de bon usage de ces molécules. Elle invite aussi les médecins à prescrire les principes actifs permettant un coût de traitement journalier le moins élevé possible, « compatible avec la qualité des soins ».

FINASTÉRIDE : substituable depuis le 23 juin

Le brevet protégeant le finastéride (Chibro-Proscar 5 mg, comprimés pelliculés) est tombé dans le domaine public. Depuis le 23 juin, la spécialité, notamment indiquée dans l'hypertrophie bénigne de la prostate, peut être substituée par les génériques dosés à 5 mg de finastéride présentés en comprimés et inscrits au Répertoire officiel. Comme le princeps, ils renferment du lactose comme excipient à effet notoire.