

Je permet de vous contacter suite au dernier numéro du Zapping, dont je suis une fervente lectrice.

Cependant, en tant que présidente du Réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance français, je suis obligée de réagir à votre commentaire sur le Lévothyrox " *A écouter le ressenti de certains patients, on voit bien que le médicament n'est pas un sujet simple et qu'il serait temps que la prise de conscience se fasse réellement, avec en plus une pharmacovigilance ... plus efficace, plus à l'écoute,...*"

Les Centres Régionaux de Pharmacovigilance assurent une activité de terrain avec le recueil des cas, leur analyse et les travaux d'expertise. Dire que la pharmacovigilance française n'est pas "efficace" est blessant et ne reflète pas la réalité.

Depuis 2011, nous faisons face à une énorme augmentation de l'activité et encore plus cette année avec la mise à disposition du portail de signalement. Pour mémoire (mais la plupart ne le savent pas), les cas ne nous parviennent pas "tout ficelés". Nous devons les documenter, les analyser et les imputer c'est à dire faire une synthèse clinique, recueillir des informations sur les autres étiologies possibles ou éliminées, bref trouver les arguments en faveur ou en défaveur de l'étiologie médicamenteuse... car ces cas feront l'objet d'une analyse clinique en cas d'alerte.

Cette activité est très chronophage et ne peut être réalisée que par des médecins et des pharmaciens formés à la pharmacologie clinique et à la iatrogénèse médicamenteuse. Ceci explique que nous ne sommes ni de "simples boîtes à lettres" ni des "opérateurs de saisie de cas" comme cela a été évoqué dans le rapport Grall sur les vigilances. Pour Lévothyrox, la presque totalité des signalements émanent de patients et ne contiennent pas les données nécessaires pour faire une analyse, ce qui nous oblige à tous les recontacter.

Par ailleurs, nous recevons également des appels téléphoniques de patients auxquels nous prenons le temps de répondre. On ne peut pas être plus à leur écoute.

Malheureusement, comme d'autres structures, nos moyens sont réduits d'année en année et plusieurs d'entre nous (dont le CRPV de Tours que je dirige) sont obligés de réduire leur équipe alors que les signalements ne font qu'augmenter. Pour terminer, et en toute objectivité, les exemples sont très nombreux pour prouver que la pharmacovigilance française telle qu'elle est organisée (maillage régional) et réalisée sur le terrain par les CRPV au plus près des professionnels et maintenant des patients, est très efficace pour détecter les problèmes de sécurité sanitaire et sans doute, une des meilleures au monde.

Dr AP Jonville-Bera

Président du réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance