

THALIDOMIDE: MODIFICATION DE LA PROCEDURE DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE

Jusqu'à présent, la thalidomide pouvait être utilisée en Belgique sous certaines conditions fixées par arrêté royal et ministériel [voir Folia d'août 2003]. Un arrêté royal du 13 février 2005 (Moniteur belge du 11 mars 2005), entrant en vigueur le 1^{er} juillet 2005, remplace ces arrêtés et apporte des modifications dans la procédure de prescription et de délivrance de la thalidomide. Dès le 1^{er} juillet, ce ne sera plus la direction générale Médicaments qui centralisera et approuvera les demandes de thalidomide. A partir de cette date, la thalidomide pourra être obtenue suivant les conditions énoncées dans ce qui est appelé un «programme de gestion des risques», qui doit avoir reçu un visa du Ministre. Actuellement, un tel visa n'a été accordé qu'à une seule firme, plus précisément la firme Pharmion. Ce programme de gestion des risques prévoit l'enregistrement du médecin et du pharmacien qui souhaitent prescrire et délivrer la thalidomide. Pour ce faire, le médecin et le pharmacien peuvent appeler le numéro gratuit 0800/496.84. Après leur enregistrement, ils recevront une information détaillée, entre autres au sujet des risques et des mesures de précaution (contraception!), des indications, et de la procédure. La liste des affections pouvant être traitées par la thalidomide n'a pas changé (p. ex. myélome multiple, «graft-versus-host-disease»). La direction générale Médicaments contrôle la bonne exécution du programme.

Les anciens formulaires de demande de thalidomide ne seront plus valables à partir du 1^{er} juillet.

De plus amples informations peuvent être obtenues auprès du département «Bon usage du Médicament» de la direction générale Médicaments, par e-mail (info.dgm@health.fgov.be, français ou info.dgg@health.fgov.be, néerlandais), ou par téléphone (02/227.55.68).

EN BREF

- Il ressort d'études qu'il est souvent possible de **passer** après quelques jours **d'une antibiothérapie intraveineuse à un traitement par voie orale**, et ce sans perte d'efficacité. Les avantages potentiels de cette procédure consistent en une diminution des infections dues aux cathéters intraveineux, un gain de temps pour le personnel soignant et une économie substantielle (entre autres par une diminution de la durée d'hospitalisation). Il existe peu de données dans la littérature pour expliquer comment effectuer ce passage. Dans un hôpital aux Pays-Bas, des lignes directrices ont été rédigées à ce sujet (par ex. chez quels patients ou dans quelles infections ce passage ne peut être effectué), et transmises par l'intermédiaire de séances d'informations et d'instructions au personnel médical des services de médecine interne, de pneumologie, de chirurgie et d'orthopédie. Il a été observé que l'application de ces lignes directrices a permis de diminuer de manière significative le nombre de jours d'antibiothérapie intraveineuse inutile [*Ned. Tijdschr. voor Geneesk.* 2004;148:222-26].