



# Le journal faxé de l'UnaformeC

Vous pouvez désormais consulter ce journal au format acrobat reader (en pdf) sur notre site, à l'adresse suivante : [www.unaformec.org](http://www.unaformec.org)

## EDITO

Les affaires récentes, qu'il s'agisse de celles de la cétrivastatine ou des coxibs, ont amené patients et médecins à s'interroger – parfois – sur le rapport bénéfice-risque du médicament. Et, comme le souligne l'enquête de la CNAM<sup>1</sup>, les deux protagonistes concèdent que la prescription médicamenteuse ne devrait pas être l'élément incontournable de la consultation. Mais quels sont les déterminants de ce comportement exceptionnel en Europe ? Quelles sont les caractéristiques spécifiques de cette « exception française » ? Malentendu ? Formation ? Habitudes ? Pressions ? Système ? Les déterminants sont multiples, ce qui signifie aussi que tout changement nécessite de multiples interventions.

## LA CONSOMMATION MEDICAMENTEUSE EN FRANCE

« Les français ne consultent guère plus que les autres, mais ils ne repartent quasiment jamais de chez leur médecin sans une liste de produits à acheter »<sup>1</sup>. Un nouveau « french paradox » ?

**L'exemple des prescriptions d'antibiotiques.** Depuis 1998, la prescription ne cesse de diminuer, dans toutes les tranches d'âge, mais plus chez les jeunes enfants. La proportion de consultations suivies de prescription d'antibiotique(s) a atteint son maximum (27%) pendant l'hiver 1996-97 pour diminuer ensuite progressivement (18% l'hiver 2002-2003)<sup>2</sup>. Ces résultats jusqu'alors très prometteurs sont encore insuffisants : une baisse de 25% classerait la France dans la catégorie des consommateurs « moyens » comme la Grande-Bretagne (encore très loin des faibles consommateurs que sont les allemands et les hollandais). Ce n'est qu'à partir de ce chiffre que l'on peut espérer une répercussion réelle et durable sur l'évolution des résistances bactériennes.

**Les déterminants de la prescription.** Les pathologies, surtout chroniques, sont bien sûr en cause. Elles ne sont pas très différentes d'un pays à l'autre, à l'exception peut être de celles qui sont liées au gradient nord-sud du risque cardiovasculaire. Pourtant, là encore, la France détient par exemple le record de la prescription de statines en prévention primaire malgré le faible niveau de risque cardiovasculaire de sa population. L'organisation de l'exercice, les conditions de la concurrence, les modalités de la formation initiale, les attentes, vraies ou supposées, du patient, les croyances du médecin sont autant de déterminants complexes. Ils ne sont pas nécessairement spécifiques à la France<sup>3</sup>...

**Prescription sous influence ?** Les interactions multiples entre industrie du médicament et prescriptions ont été très souvent analysées dans les revues anglo-saxonnes, beaucoup moins en France, à l'exception de *Prescrire*. Que l'essentiel de la presse médicale soit « gratuite » sous-entend nécessairement que son coût soit assumé par la publicité, avec les conflits d'intérêt et les censures, volontaires ou non, que cela suppose. Les fabricants de médicament ont d'abord pour objectif de vendre du médicament : ce n'est en rien condamnable. Aux prescripteurs de se former à l'analyse critique de l'information, d'assurer l'indépendance de la presse médicale et de leur formation continue ; avec les soutiens nécessaires de la part des décideurs du système.

JP VALLEE

<sup>1</sup> Blanchard S et al. La France, championne d'Europe en prescription de médicaments. *Le Monde* du mercredi 19 octobre 2005.

<sup>2</sup> Collectif. La prescription d'antibiotiques chez les généralistes. *Bibliomed*. 2005:373.

<sup>3</sup> Collectif. L'influence de l'industrie sur la prescription des médecins. *Bibliomed*. 2006:412.