

Mots clés :

Médicament
Attente des
patients.
Industrie
pharmaceu-
tique

Prescription : influence de l'industrie sur les attentes des patients

Nous avons vu les voies multiples par lesquelles l'industrie du médicament influençait nos prescriptions¹. Mais elle informe aussi plus ou moins directement nos patients et par là même peut modifier leurs attentes, parfois même leur regard sur la maladie. De nombreuses études se sont intéressées à cet aspect du problème, qui joue un grand rôle dans notre comportement de prescription. En voici les principales conclusions.

Publicité sur les médicaments vers les patients

Dans toute l'Europe, France comprise, la publicité directe sur les médicaments par l'industrie est interdite. Il en est de même en Australie, en Nouvelle Zélande et au Canada depuis 2005². Différentes publications^{2,3} ont montré combien ce type de publicité privilégie les bénéfices des médicaments par rapport à leurs risques, fait appel à l'émotion plutôt que l'éducation, induit la demande directe de médicament par le patient à son médecin, place le médecin dans une position difficile et au total augmente la consommation médicamenteuse, surtout celle des nouveaux médicaments, avec les conséquences économiques et les risques que l'on a vus pour les statines et les coxibs. Aux USA, seul pays industrialisé où cette publicité est légale, de nombreuses voix s'élèvent pour en dénoncer les ambiguïtés, les dérives, les risques^{3,4}.

Industrie et information du public

Si la publicité directe pour le médicament est exclue en France, l'information sur les pathologies et les classes thérapeutiques est légale. Elle est de plus en plus utilisée par l'industrie du médicament dans les domaines pour lesquels une approche médicamenteuse est possible. Elle se fait directement vers le public, ou par l'intermédiaire d'associations de patients, avec l'assistance de

professionnels leaders d'opinion. Les firmes participantes sont celles où le promoteur a une position de leader. L'objectif affirmé est d'amener le patient chez le médecin plus tôt et mieux informé, permettant au médecin de gagner du temps⁵. Certains auteurs ont souligné combien l'objectif réel est de développer la prescription d'un médicament par l'intermédiaire de l'information du patient !⁶.

La médicalisation de la vie quotidienne

La publicité pharmaceutique vers le grand public contribue à redéfinir le contour des maladies. Elle favorise la médicalisation de la vie quotidienne. Les médicaments contribuent à définir les contours de catégories diagnostiques, qui deviennent « socialement construites »³. Parmi les nombreux exemples possibles, le concept de « trouble de l'anxiété sociale » a été construit autour de la paroxétine. Beaucoup de « campagnes d'information du public » concourent à cette médicalisation : dramatisation de problèmes physiologiques (chute des cheveux, dysfonction érectile), campagnes de dépistage de l'ostéoporose définie à partir de l'ostéodensitométrie malgré ses limites... Il apparaît bien vite que toutes aboutissent à promouvoir la prescription d'un médicament^{3,7}.

Que conclure pour notre pratique ?

- **retenir que nos patients sont largement informés (désinformés ?)** : les informations que nous leur apportons doivent prendre en compte cette (nouvelle ?) donnée.

- **apprendre à décrypter les informations destinées au grand public** est de ce fait un impératif. Il faut se questionner devant un concept nouveau, devant une campagne d'information où le problème de santé est présenté comme fréquent, sérieux, sous-diagnostiqué mais accessible à certains traitements. Ces campagnes font partie de stratégies de marketing de nouveaux produits^{3,7}.

L'influence des attentes de nos patients sur nos prescriptions est incontestable, peut être surestimé. Le partage de la décision est une évolution sociologique indiscutable. Il exige que nous soyons capables d'argumenter nos propositions, écouter bien sûr, mais aussi informer quand les prescriptions attendues ne sont pas justifiées. Cela prend du temps, suppose des consultations complexes et des compétences spécifiques⁸. Cette information médicale peut aussi prendre une dimension collective, à l'exemple de l'expérience « Lemantibio » où une information médicale à l'ensemble de la population par les médecins a permis une réduction importante de la prescription d'antibiotiques dans la ville du Mans. Dans tous les cas, cette approche centrée sur le patient nécessite du temps et des moyens à la hauteur de ceux de l'industrie.

Références :

1. Collectif. L'influence de l'industrie sur la prescription des médecins. *Bibliomed*. 2006; 412.
2. Mansfield PR et al. Direct to consumer advertising. *BMJ*. 2005; 330:5-6.
3. Cathébras P. Le Docteur Knock habite à Wall Street. *Rev Med Int*. 2003; 24:538-41.
4. Drazen JM. The consumer and the learned intermediary in health care. *N Engl J Med*. 2002; 346:523-4.
5. Gonse I. Labos-patients, la nouvelle idylle. *Panorama du médecin*. 2003; 4904:36-40.
6. Burton B, Rowell A. Unhealthy spin. *BMJ*. 2003; 326:1205-7.
7. Moynihan R et al. Selling sickness : the pharmaceutical industry and disease mongering. *BMJ*. 2002; 324:886-91.
8. Collectif. Pourquoi les généralistes prescrivent-ils des antibiotiques pour le mal de gorge ? *Bibliomed*. 2003; 299.

Cette revue hebdomadaire de l'UnaformeC ne bénéficie d'aucun financement public ou privé et ne dépend que de ses lecteurs.

Abonnez-vous sur notre site <http://www.unaformec.org/php/abo.htm>

Ecrivez-nous pour toute demande d'informations à : unadoc@wanadoo.fr