

**COLLECTIF DE PHARMACOLOGIE SOCIALE
REUNION DU 23 MARS 2004
Laboratoire de Pharmacologie
Faculté de Médecine de Toulouse**

1° APPROBATION DU PROCES-VERBAL DE LA PRECEDENTE REUNION

2° « RETOURS » SUR LA CONFERENCE DU Professeur Lucien ABENHAIM du 04-02-2004 A LA FACULTE DE MEDECINE

Le compte-rendu de la conférence est distribué en séance. Il a été adressé au Professeur Abenhaim et sera disponible sur le site après approbation par le Professeur Abenhaim.

3° FAUX MEDICAMENTS

Le Docteur J.C. Guiraud précise qu'il présentera son exposé sur les faux médicaments lors de la prochaine réunion du mois de juin. Il s'agit d'un sujet d'actualité en fonction des nombreuses spécialités qui circulent « via internet » à l'intention d'un public souvent mal informé et qui concerne, le plus souvent, des « pilules du bonheur » (Viagra°, Prozac°, benzodiazépines).

4° OMEGA3

L'exposé du Dr. Gilbert Lafue sur les Oméga 3 est également reporté à la prochaine réunion.

5° NOS LECTURES – TOUR DE TABLE

5.1 Plusieurs comptes-rendus d'articles sont présentés par le Professeur J.L. Montastruc.

- L'obésité est-elle l'avenir des firmes pharmaceutiques ? (SCRIP)
 - Pourquoi les médecins continuent-ils à utiliser des produits qui « ne marchent pas » (BMJ, 2004) ?
Cette attitude serait fonction :
 - de leur expérience clinique,
 - de leur trop grande confiance en un critère intermédiaire d'évaluation,
 - de l'histoire naturelle de la maladie,
 - de croyances diverses,
 - de rituels,
 - du besoin de « faire quelque chose »
 - du fait que personne n'a jamais mis en doute l'efficacité réelle du produit.
 - A parté du Docteur Guiraud qui se promet d'assister au prochain Congrès de Médecine du Travail et d'y soulever le problème de l'insuffisance veineuse et de son traitement par les « toniques veineux »...
- A méditer... une maxime de Voltaire « l'art de la médecine consiste à amuser le malade pendant que la nature soigne la maladie ».
- Présentation de l'article « Pression de prescription: étude pilote en médecine générale. (Thérapie 2003, 58, 513). A l'occasion de 599 consultations de médecine générale, relevé systématique d'une pression de prescription définie comme « toute demande explicitement formulée par le patient et

venant interférer avec la stratégie diagnostique ou thérapeutique décidée par le médecin ». Cette pression de prescription concerne en premier lieu les médicaments antalgiques puis les AINS, les médicaments de la sphère digestive, antiinfectieux, vitamines, antiasthéniques, antiseptiques, ORL, vasodilatateurs, veinotoniques et les neuropsychiatriques. Elle s'accroît avec l'âge et semble plus marquée chez la femme. Puis viennent les actes de biologie, la kinésithérapie, les consultations spécialisées, les arrêts de travail et les certificats médicaux, l'imagerie. La prescription de prescription semble présenter réellement un axe futur de travail en Pharmacologie Sociale.

- Rappel de la position du Vatican considérant comme un véritable « génocide » l'attitude de l'industrie pharmaceutique à l'encontre des pays sous-développés (en particulier africains) à propos de l'accès aux médicaments anti-SIDA.

... Attitude à rapprocher toutefois de l'hostilité affichée du Vatican en ce qui concerne l'usage du préservatif.

- Article de Patrick Laure dans *Thérapie* : à propos de l'utilisation de produits anti-stress (tabac et cannabis essentiellement) par les médecins eux-mêmes, en fonction d'habitudes prises durant leurs études (45 d'entre eux) pour « tenir le coup » 20 % d'entre eux auraient expérimenté le cannabis.

5.2 5.2 *Mme Damase et Robert Pujol* rapportent de manière anecdotique, des faits comparables, concernant l'intervention inopinée de laboratoires exigeant d'avoir accès aux manuscrits d'ouvrages ou d'essais thérapeutiques avant même leur parution, à des fins de contrôle, pour la seule raison qu'ils auraient choisi d'en acquérir un grand nombre, se réservant en fait le droit d'en modifier, à leur seul profit, certaines conclusions.

5.3 *Robert Pujol* : présentation d'une revue « *Dieu-Science et Religion* ». A propos d'un essai clinique autour de la prière.

Deux groupes de patients ayant fait l'objet d'une intervention de chirurgie cardiovasculaire sont tirés au sort (randomisés). L'un de ces groupes bénéficie, en double insu, d'une assistance par la prière de la part d'un groupe indépendant. Les patients qui en font partie se réveillent mieux que les autres, de façon significative.

Commentaires : si on peut prouver que la prière est bénéfique, on aura contribué à prouver l'existence de Dieu. Mais, Dieu peut-il être un objet de recherches et peut-on faire pression sur les non croyants ?

5.4 *Intervention du Pr. Paul Montastruc* proposant une réflexion.

- Sur le médicament et la religion (ex du Viagra^o en Espagne).
- Sur le procès de Jésus Christ, à l'occasion du film de Mel Gibson.
- Sur l'étude expérimentale de la crucifixion.
- Sur la signification réelle de certains termes : distinction entre Pharmacos et Therapein – (Servir) – sur le caractère péjoratif de iatros (celui qui soigne – pouvoir iatrogénique) mais qui ne figure que pour certaines spécialités (pédiatre, psychiatre, phoniatre) en opposition au suffixe logue (cardiologue, neurologue, entérologue, etc...).

5.5 *J.C. Guiraud propose une fois de plus une revue de presse très fournie « Le Monde du Médicament »* concernant de nombreux articles :

- l'OPA de Sanofi sur Aventis,
- le dopage dans les suites de l'affaire Cofidis, du décès et aveux de Marco Pantani et des révélations ou aveux de cyclistes repentis (dont Philippe Gaumont). L'état sanitaire du peloton fait craindre le pire,

- le déremboursement de 426 médicaments,
- le Sud oublié dans la prise en charge mondiale du SIDA,
- le risque d'une épidémie généralisée de SIDA menace l'Europe de l'Est.

Prochaine réunion le 22 juin 2004 chez Pierre Jansou à Cugnaux.

(Résumé préparé par le Docteur J.C. Boudier).