

## COLLECTIF DE PHARMACOLOGIE SOCIALE REUNION DU 16 SEPTEMBRE 2003

### 1. ASTHME

*J.C. Boudier* fait un exposé clinique complet sur l'asthme (signes, exploration fonctionnelle, diagnostic) et sur son traitement actuel par les bêta2-agonistes et les corticoïdes. L'asthme reste une maladie potentiellement grave et parfois mortelle, malgré l'existence de médicaments efficaces. C'est une maladie inflammatoire survenant sur un terrain particulier. Sa prévalence est de 6 à 8 % et sa morbidité augmente depuis trente ans. La mortalité en France est de 3 à 4 pour 100.000. L'asthme est responsable de 25 % de l'absentéisme scolaire.

Cet exposé est suivi d'une discussion évoquant l'histoire du traitement de l'asthme, les dangers de certains médicaments bêta2-agonistes (« La mort dans l'asthme »), l'utilisation des agonistes bêta2 pour dopage (souvent sous couvert de certificats médicaux de complaisance). *J.L. Montastruc* discute la place non justifiée des anti-histaminiques H1 dans le traitement de l'asthme, usage "grand public" reposant sur des conceptions physiopathologiques erronées impliquant l'étiologie allergique. On évoque le thermalisme et on discute de l'intérêt de la théophylline.

### 2. INFORMATION SUR LE MEDICAMENT ET GRANDE PRESSE

*G. Durrieu* présente les résultats d'une étude réalisée dans le Service de Pharmacologie en début d'année 2003 : recherche d'informations sur le dopage sur les sites Internet de 4 quotidiens (Le Monde, Le Figaro, Libération, La Dépêche du Midi, ) et sur le site de l'AFP pendant la période du 1er janvier au 31 mars 2003. 83 % des informations sur le dopage proviennent des dépêches de l'AFP. La majorité des données (71 %) concernent des résultats de contrôles anti-dopage. On n'a retrouvé aucune information sur les nouveaux produits dopants. Parmi les informations recueillies, on retient la gravité des informations relatives au dopage, les risques de la consommation des compléments alimentaires, l'intérêt des enquêtes judiciaires comme source d'information, l'identification des sports les plus impliqués dans le dopage. Ce travail souffre cependant de limites méthodologiques évidentes : la publication d'articles est dépendante de l'actualité sportive et de la médiatisation des manifestations sportives. De plus, la qualité des informations médicales reste souvent médiocre.

Une revue de la littérature concernant l'information sur le médicament dans la grande presse retrouve plusieurs articles :

- Burns et al, *J. Gen. Intern. Med* 1995 : parution dans 10 journaux américains "grand-public" d'informations médicales publiées dans *JAMA* et *New England Journal of Medicine*. 35 % des articles sont repris dans la grande presse dans un délai de deux jours après la publication de la revue scientifique.
- Bartlett et al, *BMJ* 2002 : présentation dans les journaux anglais *Times* et *Sun* des travaux publiés dans le *Lancet* et le *BMJ* : 7% des articles ont été repris dans les journaux et 43 % ont fait l'objet d'un communiqué de presse.
- Lote et al (Norvège) ; Unzueta-Zamalloa et al, 1998 (Bilbao, Espagne) ; Molnor et al, 1999 (Canada).

- Parmi les études relatives à l'information sur le Médicament, on trouve : Carvajal-Garcia-Pando et al, 1998 ; Laporte JR et al, 1998 ; Moynihan et al, 2000 ; Cassels et al, 2003.

Cet exposé est suivi d'une discussion concernant les pressions de l'industrie sur la presse et les radios. On rappelle l'éviction récente du Dr Winckler de sa chronique "Santé" sur France-Inter. *Paul Montastruc* évoque le scandale provoqué autrefois par le livre du D. Pradal sur les médicaments, et conseille la lecture des sept livres choisis pour le Prix "PRESCRIRE". J.L. Montastruc recommande l'ouvrage de Philippe Pignarre : « Le Grand Secret de l'Industrie Pharmaceutique ».

### 3. LECTURES D'ETE

*J.C. Guiraud* signale de nombreux articles du "Monde" sur les dépenses de santé, la politique du médicament à l'hôpital, les remboursements de médicaments, les médicaments pour les maladies rares, le Fonds Global contre le SIDA, les soins gratuits du SIDA au Brésil, la deuxième conférence sur le SIDA à Paris, les contrôles anti-dopage, les politiques anti-drogues, la médicalisation de la maternité, le Viagra et le mal des montagnes.

*G. Lafue* évoque l'étude britannique portant sur plus d'un million de femmes de 50 à 65 ans prenant ou non un Traitement Hormonal de Substitution. Celle-ci met en évidence une nette augmentation des cancers du sein liées à ce traitement. Il signale différents articles de "Libération" concernant le dopage : dopage des athlètes aux U.S.A. toléré par le Comité Olympique U.S. (qui n'a pas pris de sanctions) ; surprenants records de vitesse des coureurs du Tour de France dans les Pyrénées, faisant soupçonner l'utilisation de nouveaux produits dopants, indétectables ; affaire belge récente de dopage de cyclistes par l'hormone de croissance.

*J.L. Montastruc* annonce le décès du Pr. Lasagna, fondateur de la Pharmacologie Clinique aux USA. Pour ce grand Pharmacologue : « une meilleure connaissance des données économiques, légales, réglementaires et politiques permet d'améliorer le développement des nouveaux médicaments ».

*Mme Charrin* cite un article du "Figaro" du 23 Juillet concernant la prescription inadaptée des médicaments aux personnes âgées. D'après un rapport de la Cour des Comptes, les médicaments récents sont, d'une part, mal évalués dans cette tranche d'âge et, d'autre part, surconsommés. « L'exclusion des essais cliniques des sujets poly-pathologiques et polymédicamentés ne permet pas aux médecins de prescrire de façon optimale ». Les médicaments anticholinestérasiques prescrit chez l'Alzheimer sont d'un intérêt très limité. Les effets indésirables médicamenteux chez les personnes âgées sont exacerbés et mal évalués, conduisant à de nombreuses hospitalisations.

*Mme Hotelier* cite un article de la « Vie Financière » concernant la fluoxétine Prozac<sup>o</sup> : depuis l'expiration de son brevet le 3 août dernier, les ventes se sont effondrées de 80 % en quatre semaines. Ce produit rapportait à Eli Lilly 20 à 25 milliards de dollars de chiffre d'affaires. Mais le neuroleptique olanzapine Zyprexa<sup>o</sup>, nouveau médicament du même laboratoire, est en passe de dépasser les ventes du Prozac<sup>o</sup>.

*Mme Montastruc* cite un cas de dépression soudaine, consécutive à un conflit du travail, qui a pu être considérée comme accident du travail. Ceci pose le problème de la reconnaissance des états dépressifs comme accidents du travail !

*J.M. Senard* commente ensuite le récent accord cadre signé entre le Comité Economique des Produits de Santé et le LEEM. Cet accord entré en vigueur en juin 2003 fixe de nouvelles

règles pour la définition du prix du médicament. Parmi les grandes modifications à retenir, figurent :

- le délai maximum de fixation du prix est fixé à 75 jours contre 180 à l'heure actuelle et ce quel que soit le médicament ;
- mise en place de la procédure de dépôt de prix permettant au fabricant des médicaments ayant obtenu une ASMR située entre 1 et 3 de fixer librement le prix du médicament. Non seulement cette proposition de prix est non négociable par le CEPS mais, de plus, l'accord cadre prévoit que le prix du médicament ne pourra être inférieur au prix le plus bas pratiqué dans l'un des 4 pays majeurs de l'Union Européenne (Royaume-Uni, Allemagne, Espagne, Italie) ;
- pour les médicaments d'ASMR 1 à 3, exonération à des taux décroissants et contribution versée par l'industrie pharmaceutique à l'Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale (ACOSS)n.

Cet accord s'inscrit dans le cadre des nouvelles règles du commerce international telles que décrites par le G10 ou l'OMC ! Il ne tient bien entendu aucun compte des aspects sociaux du médicament !

#### **4. CONFERENCE ANNUELLE DU 26 NOVEMBRE**

La réunion aura lieu à 19 heures au Grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine des allées Jules-Guesde. Nous accueillerons le *Pr. Silvio Garattini*, Professeur de Pharmacologie, Fondateur et Directeur de l'Institut de Recherche Pharmacologique « Mario Negri », membre du CPMP de l'Agence Européenne du Médicament. Il traitera du sujet suivant : « *Les Etudes Cliniques Contrôlées : une composante essentielle de la Pharmacologie Sociale* » (l'exposé sera en langue française).

**La prochaine réunion du Collectif est fixée au 3 novembre 2003 à la Salle Soula au Laboratoire de Pharmacologie de la Faculté de Médecine des allées Jules-Guesde.**