

## **GROUPE DE PHARMACOLOGIE SOCIALE de Midi-Pyrénées (GPSMip)**

### **Compte rendu de la réunion du 10 juin 2013**

La dernière réunion du Groupe de Pharmacologie Sociale s'est tenue le lundi 10 juin 2013 à la bibliothèque du laboratoire de Pharmacologie Médicale de la Faculté de Médecine, Allées Jules-Guesde de 14 h à 16 h sous la présidence du Professeur Jean-Louis Montastruc.

Le programme en était le suivant :

- Mortalité liée au travail observée à partir de l'étude VISAT (*Matthieu Wargny, interne en médecine DES de Santé Publique et Médecine Sociale*)
- Approche philosophique du médicament (*Agathe Camus, étudiante Philosophie, Université Le Mirail*)
- Actualités, lectures (tous).

#### **1-Mortalité liée au travail observé à partir de l'étude VISAT (Matthieu Wargny)**

L'étude VISAT, étude de cohorte longitudinale sur une période de 15 ans (de 1996 à 2011), visait à mieux connaître les liens entre les conditions de travail et la santé des individus dans les régions Midi-Pyrénées, Aquitaine et Languedoc-Roussillon. Les informations étaient collectées au cours de trois entretiens, menés dans le cadre de la médecine du travail, et réalisés tous les 5 ans (1996, 2001 et 2006).

Les liens statistiques entre différents facteurs liés conditions de travail et la mortalité observée ont été recherchés dans cette cohorte. Des variables d'intérêt, liées aux conditions de travail (variables explicatives) ou liées à la mortalité (variables d'ajustement) ont été identifiées. Le lien entre les variables qualitatives et le décès a été évalué par une analyse bivariée. Une analyse multivariée (régression logistique, pas-à-pas descendante, utilisant un modèle de survie) a été utilisée pour expliquer la mortalité à partir des variables qualitatives.

Notre cohorte comptait 3232 patients, dont 130 (4.0%) sont décédés au cours du suivi. *L'analyse bivariée* montrait des liens statistiques forts entre la mortalité et différentes expositions liées au travail : des conditions physiques (bruit, port de charges...), l'organisation du temps de travail (plus de 48h/semaine, lever avant 5H, coucher après minuit...) mais aussi selon la catégorie socioprofessionnelle ou l'âge d'obtention du baccalauréat. Parmi les variables d'ajustement testées, on retrouvait également des facteurs plus classiquement liés à la mortalité : âge, sexe, tabagisme... *L'analyse multivariée*, conduite à partir des variables sélectionnées par l'analyse bivariée, nous a permis de créer un modèle "explicatif", où la mortalité des individus de la cohorte était statistiquement liée au sexe, à l'âge, au tabagisme et au port de charges.

L'effectif important de la cohorte, ainsi que le nombre et la précision des questions visant à cerner les conditions de travail de l'individu constituent les principaux intérêts de notre étude. Ses limites sont, entre autre, le faible taux de mortalité, le caractère déclaratif et parfois subjectif des données recueillies, et l'imprécision des différents niveaux d'exposition (par exemple, le fait de porter des charges pendant 6 mois ou 20 ans n'était pas différencié). Nous rappelons que les liens mis en évidence sont purement statistiques, et ne préjugent pas du caractère causal.

## 2- Approche philosophique du médicament

Le texte intégral de cette présentation figure en annexe de ce compte-rendu.

Dès l'Antiquité, il existe une ambivalence du « médicament ». Le mot grec « pharmakos » *celui qu'on immole en expiation des fautes d'un autre*, désigne la victime expiatoire dans un rite de purification. Le terme de *pharmakon*, qui est le neutre du *pharmakos*, désignait aussi bien *remède, drogue, philtre*, mais aussi *poison* ou *venin*. Dans les écrits de Platon, en particulier dans l'analyse du *Phèdre*, la *Pharmacie de Platon* (J. Derrida), on décèle une réticence à l'usage des remèdes et des drogues (désignés par le terme *pharmakon*) pour se soigner. On comprend que le médicament n'est jamais seulement bénéfique. Hippocrate, dans *De l'art médical*, évoque lui-même la *vis medicatrix naturae*, ou effort spontané de guérison de la nature. Dans *'La connaissance de la vie'*, G.Canguilhem, mentionne le pouvoir contraignant des remèdes.

Les effets potentiellement iatrogènes de la médecine sont aussi décrits dans la littérature, par exemple dans *La Prisonnière de Proust* ou dans « *A vau-l'eau de'* Huysmans.

La pensée philosophique contemporaine s'intéresse au *pharmakon* et fait une analogie entre ce terme et 'objet technique'. Pour B. Stiegler, tout objet technique est « pharmacologique », à la fois poison et remède. Le *pharmakon* peut aussi devenir le bouc-émissaire de l'incurie, qui ne sait pas en tirer un parti curatif et le laisse empoisonner la vie des *incurieux*, c'est-à-dire ceux qui ne savent pas vivre pharmaco-logiquement.

Enfin, si traditionnellement le médicament est un objet doté de propriétés pharmacologiques exerçant un effet sur l'organisme, il est également devenu un produit industriel dont les caractéristiques ont évolué très rapidement. Il existe un antagonisme entre les logiques industrielles et la sécurité sanitaire. Les stratégies industrielles posent notamment des problèmes d'éthique en santé. L'information véhiculée par l'industrie pharmaceutique qui présente un nouveau produit, une nouvelle *technè* ressemble à la manière dont Theuth, dans le mythe platonicien, présente au roi l'écriture comme un remède (*pharmakon*), omettant son autre face, le poison.

La prochaine réunion du GPS se tiendra le **4 novembre 2013** à 14 heures à la bibliothèque du laboratoire de Pharmacologie Médicale de la Faculté de Médecine, Allées J Guesde, Toulouse

### 15èmes Rencontres de Pharmacologie Sociale

Cette année, nous accueillerons le Docteur Monique Debauche, Médecin Psychiatre. Elle nous parlera de " Médicaments Psychotropes : modes et tendances". Rendez-vous le mercredi 27 novembre 2013 à 19 heures au Grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine des Allées Jules-Guesde (Toulouse).