



DM CONTRACTION N°5 – 2013/2014

Médicaments : l'urgence d'une stratégie globale.

Le MONDE Virginie Gimbert. 30 avril 2014. 737 mots

Résumé à effectuer en **80 mots MAX**. Temps : 40 minutes.

En 2012, chaque Français a en moyenne consommé 48 boîtes de médicaments, ce qui place la France parmi les premiers consommateurs au niveau européen. Si le médicament contribue à améliorer l'état de santé et la qualité de vie de nombreux malades, certains usages ne sont pas adaptés aux besoins : sur ou sous-consommation, mauvaise observance du traitement, médicaments achetés mais non utilisés, etc.

Au final, 23 000 tonnes de médicaments n'auraient pas été consommées en 2012. Un tel gaspillage a un coût considérable pour les finances publiques et pour les consommateurs finaux, ces dépenses de médicaments étant financées par l'assurance maladie, les assurances complémentaires et les usagers.

Mais c'est surtout fortement préjudiciable à notre état de santé, au niveau individuel comme au niveau collectif, les rejets importants de médicaments dans l'environnement étant nocifs à long terme pour la biodiversité et la santé humaine.

Pour favoriser un usage raisonné des médicaments en France, le défi est global et la mise en œuvre d'une stratégie cohérente nécessite de reconsidérer tout le cycle de vie du médicament, depuis sa mise sur le marché jusqu'à sa destruction, et d'impliquer l'ensemble des acteurs (industriels producteurs, médecins prescripteurs, pharmaciens dispensateurs et usagers consommateurs).

LES MÉDECINS PRESCRIVENT BEAUCOUP

Trois priorités apparaissent : faire évoluer les pratiques professionnelles, revoir les modes de rémunération des professionnels de santé et informer l'utilisateur.

Aujourd'hui, les médecins prescrivent beaucoup, comparativement à leurs confrères européens, et restent encore dans l'ensemble mal informés devant une offre de médicaments disponibles surabondante.

La qualité des prescriptions pourrait ainsi être améliorée grâce à différents dispositifs : outils d'aide à la prescription (par exemple, liste réduite de médicaments recommandés comme en Suède), groupes de réflexions sur les pratiques incluant des médecins mais aussi des pharmaciens, comme aux Pays-Bas, modes de prescriptions alternatives à l'ordonnance médicamenteuse (conseils d'hygiène alimentaire, cours de sport, etc.) pouvant, dans un certain nombre de cas, améliorer la santé. Quant à la dispensation des médicaments par les pharmaciens d'officine, elle est souvent accompagnée d'informations minimales sur l'observance des médicaments.

Ce rôle du pharmacien doit être repensé, avec notamment un recentrage sur cette mission de conseil à l'utilisateur (observance du médicament, mais aussi éducation à la santé) et d'accompagnement des patients plus fragiles (incluant la préparation des doses individuelles à administrer) ce qui impliquerait un partage d'informations structuré avec le médecin, voire l'infirmier.



DM CONTRACTION N°5 – 2013/2014

Par ailleurs, la voie d'une dispensation individualisée et à l'unité du médicament doit être examinée sérieusement, à la lumière des expérimentations lancées en 2013 sur les antibiotiques. Alors que les enquêtes montrent que les usagers ont en France un recours important à l'automédication via leur pharmacie familiale, une telle solution permettrait de réduire les risques associés à une réutilisation non pertinente des résidus de traitement.

REVOIR LES MODES DE RÉMUNÉRATION

Pour que les pratiques des professionnels évoluent en profondeur, il est également urgent de revoir leurs modes de rémunération. L'organisation du système actuel favorise en effet un recours important aux médicaments avec des médecins rémunérés à l'acte et des pharmaciens, en proportion du nombre de boîtes vendues. L'ordonnance – souvent médicamenteuse – demeure un objet primordial dans la relation médecin/patient, fréquemment échangée avec le paiement du praticien tout en mettant symboliquement fin à la consultation.

Si les évolutions récentes sont positives (introduction d'une part de rémunération à la performance pour le médecin et d'une rémunération par forfait de l'éducation thérapeutique pour le pharmacien), elles doivent être fortement amplifiées afin de déconnecter largement la rémunération du nombre d'actes ou de boîtes vendues.

C'est à cette condition que le pharmacien pourra être véritablement identifié comme un professionnel de santé et être associé à des équipes pluridisciplinaires de soins, encore largement à développer pour structurer l'offre de soins primaires en France.

Le recours trop systématique aux médicaments s'explique non seulement par ces différents aspects organisationnels, mais aussi par des représentations collectives, partagées par les professionnels de santé et les usagers, qui considèrent trop souvent le médicament comme une solution de premier recours aux problèmes de santé.

URGENCE

Aussi est-il prioritaire d'agir enfin auprès des consommateurs finaux. L'utilisateur doit bénéficier d'une information indépendante et de qualité sur les médicaments, mais aussi plus largement sur la santé. Le médicament étant plus accessible (via le libre accès en officine ou l'achat sur internet pour certains d'entre eux), il devrait être lui-même vecteur d'information (via l'emballage avec des signalétiques clarifiées et des notices décryptables). Le site public sur les médicaments gagnerait également à présenter les prises en charges alternatives existantes.

Dans un contexte de vieillissement accéléré de la population où l'accompagnement des patients atteints de pathologies chroniques, toujours plus nombreux, devient un enjeu crucial, développer une telle stratégie globale relève de l'urgence. Elle nécessitera certes l'implication de chacun mais, avant tout, celle des professionnels de santé.