

Aspects Sociétaux et Économiques du médicament

Heyyyyy salut à tous c'est doliman comment ça va ??? Bienvenue aujourd'hui pour de la pharmacology !!! ❤️ T'en à marre des calculs en biostat, des chaînes de régulation plus longue que ma liste de fillot 🤔 bah ne t'inquiète pas aujourd'hui on se retrouve pour un cours SUPER sympa : les Aspect sociétaux et économiques de médicament. C'est un cours assez simple et super intéressant où vous allez découvrir tous les secrets de l'industrie pharmaceutique...

L'évaluation de l'aspect socio-économique permet de comprendre pourquoi le médicament est autant consommé en France, pays étant le premier consommateur de médicaments en Europe.

Aspects sociétaux

I- Introduction

La **pharmacologie moderne**, telle qu'on la connaît actuellement, date de la **fin du XIXème siècle**. Sa naissance est due au développement conjoint de la **chimie** et de la **physiologie**.

La **pharmacologie** est définie comme la **science des interactions** entre le **médicament** et les **organismes vivants**.

Évolution de la pharmacologie

- XIXème** : pharmacologie **animale expérimentale** : organes et tissus ;
- 1940** : pharmacologie **moléculaire** et **cellulaire** ;
- 1960** : pharmacologie **clinique** (étude des médicaments chez l'homme) ;
- 1980** : **pharmacovigilance** (étude des effets indésirables (EI) des médicaments) ;
- 1990** : **pharmaco-épidémiologie** (étude à l'échelle des populations)
- 2000** : **pharmacologie sociale** (développement de l'intelligence artificielle et les réseaux sociaux).

La **pharmacologie sociale** (=sociétale), c'est l'étude des **interactions** entre les **médicaments** et la **société**.

⇒ Cette étude se base sur l'évaluation des **effets bénéfiques, négatifs** dans le but de présenter une balance **bénéfice/risque** du médicament.

Effets bénéfiques	Effets négatifs
<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de l'espérance de vie ; - Diminution de la mortalité infantile. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inégalités des populations mondiales face aux mdc ; - « Médicamentation » de la société ; - Conduites dopantes et addictives.

La **pharmacologie sociale**, c'est aussi l'évaluation des **facteurs sociaux** qui influencent l'**utilisation des médicaments**.

Ces facteurs sociaux sont variables selon les **pays** et les **continents** :

- **Démographie** (âges moyens de la population, natalité, espérance de vie) ;
- **Culturels** (histoire, place des médecines traditionnelles, certaines formes galéniques) ;
- **Economique** (industrialisé ou en voie de développement) ;
- **Religieux** (jeûne du Ramadan, refus de transfusions des témoins de Jehova).

La **perception** du rapport Bénéfice/Risque est donc **variable selon les pays**, les **populations**, les **niveaux sociologiques** et **politiques**.

- **Agés moyens** : Allemagne et France, population âgée ≠ Afrique du Nord et Inde, plutôt jeune
- **Médecine traditionnelle** importante en Chine
- **Certaines formes galéniques** ne sont pas acceptées : c'est le cas du suppositoire en Grande-Bretagne
- **Développement accéléré** du diabète dans les pays nouvellement industrialisés (Egypte, Chine, Inde)
- **Variations religieuses** : possibilité de mauvaise absorption médicamenteuse lors du jeûne du Ramadan ;
- **La perception du rapport B/R** et donc les besoins en termes de médicaments varient selon :
 - les pays : tuberculose présente en Egypte ≠ France ; obésité aux USA ≠ Chine
 - les niveaux socio-politiques : imposition du traitement du corona (encore lui ♦) par l'hydroxyde de chloroquine au Brésil, par volonté politique.

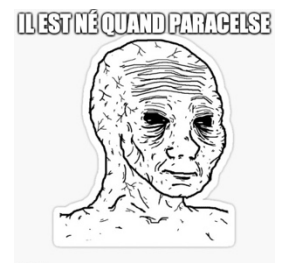
Comme la pharmacologie médicale, la pharmacologie sociale peut-être partagée en : (♥)

- **Pharmacocinétique sociale** : l'étude des facteurs régulant la **métabolisation du médicament par la société** ;
- **Pharmacodynamie sociale** : regroupe l'étude des **effets bénéfiques** et **indésirables** sur la société. Pour les EI, on parle aussi de **pharmacovigilance sociale**.

Quels sont les facteurs influençant la pharmacologie sociale ? (PAR COEURRRRR ♥ mais tkt, on les développe tous après)

1. L'influence du **patient** ;
2. L'influence de l'**industriel** ;
3. L'influence des **agences** ;
4. Le rôle des **médecins, pharmaciens** ;
5. Le rôle du **pouvoir politique** ;
6. L'impact des **nouvelles technologies**.

Petit mem pour accompagner ce cours très chillll :



II- L'influence du patient

A. La prescription médicale

La prescription médicale est l'acte par lequel un médecin indique à son patient l'ensemble des recommandations qui lui semblent utile de mettre en œuvre afin d'identifier les causes d'une pathologie ou d'y apporter un remède.

Selon l'Article R. 4127-8 du Code de la Santé Publique : « Le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles. »

Le patient peut exercer une **pression de prescription** : c'est la **demande explicite** formulée par le patient **interférant avec la stratégie de prise en charge**

📖 *Exemple : vous décidez que le patient doit perdre 15 kg. Mais celui-ci veut absolument prendre des médicaments amaigrissants pour visualiser une valeur numérique basse sur la balance (ça fait du bien au moral), et aller au restaurant tous les jours : donc sans faire aucun effort. Le traitement médicamenteux n'est pas forcément la solution : ici il suffirait d'un rééquilibrage alimentaire et la mise en application d'une pratique sportive → c'est ça la pression de prescription : le patient décide et interfère avec la stratégie de prise en charge élaborée par le médecin.*

♥ EN CHIFFRES ♥

- **1/4 des patients exerce une pression de prescription**
- **Plus de 90% des consultations avec un généraliste aboutissent à une prescription de médicaments en France**

La pression de prescription est en **forte progression**, en corrélation avec une **forte consommation** de certaines classes de médicaments (**antibiotiques, anxiolytiques, hypnotiques...**)

📖 *Exemple : les patients âgés, bien qu'ils dorment plusieurs fois dans la journée, ils disent qu'ils ne dorment pas assez la nuit. Or en cumulé, le temps de sommeil est respecté et il n'est donc pas nécessaire de leur prescrire un hypnotique pour les aider à dormir.*

B. Facteurs qui appuient l'influence du patient

De nombreux facteurs vont appuyer l'influence du patient sur la consommation médicamenteuse :

- La **personnalité** du patient, son **âge** ;
- **L'interaction** médecin – malade (le temps de rencontre, ce qui est dit) ;
- Le **contexte social** (le patient ne parle pas français, ne sait pas lire...) ;
- L'influence de la **publicité** ;
- La peur des **poursuites judiciaires** qui fait prescrire non pour soigner mais pour se « couvrir ».

III- L'influence de l'industriel

A. Stratégies industrielles

L'industriel joue un **rôle majeur** dans la **médicamentation** de la société, notamment par les **stratégies** qu'il met en place. En effet, il découvre, développe et commercialise les médicaments.

L'objectif est double +++

- Amélioration thérapeutique ;
- Rentabilité économique.

Les industriels n'étant pas des entreprises philanthropiques, vont chercher à élaborer des axes de développement et d'investissement qui **ne sont pas toujours tournés autour de l'importance ou la prévalence des maladies**.

La principale **stratégie industrielle** est le fort développement dans les **pathologies fréquentes** (cardiologie) ou **coûteuses** (oncologie) +++.

Les **pays pauvres** ne bénéficient que d'un **faible accès** aux médicaments.

📖 *Exemple : on retrouve très peu de médicaments pour soigner la malaria, alors qu'on en décompte presque 140 pour l'hypertension artérielle.*

♥ EN CHIFFRES ♥

- 20% de la population mondiale consomme 80% des médicaments en valeur
- Plus de 50% de la population mondiale n'a pas accès aux médicaments indispensables (selon l'OMS).

B. Médicamentation de la société

Les laboratoires sont sous le contrôle **d'actionnaires**, demandant la **rentabilité financière immédiate**, en développant la **consommation** ! (Plus les personnes consomment, plus ça rapporte...)

- **++Médicalisation de la société ++** : situations auparavant considérées comme ne relevant pas d'une intervention médicale.
- **++Médicamentation de la société++** : prise de médicaments dans des conditions de médicalisation.

📖 *Exemple : médicaments pour la colopathie fonctionnelle chez la femme, d'autres pour lutter contre l'anxiété lors de prises de parole en public → adaptation émotionnelle par des traitements. De même pour les statines, médicament qui diminue le cholestérol → considéré à tort comme un médicament amaigrissant = industriel content parce qu'il fait de la kichta MAXXXX*

Les **dépenses marketing** sont très souvent **supérieures** à celles investies dans la **recherche** et le **développement**. En effet, une grande partie de ces dépenses est utilisée pour payer les **visiteurs médicaux**, qui, dès le début des études médicales, exercent une **influence** importante sur les médecins, et ce jusqu'à la fin de leur carrière (*pour refouler leur présence, des restrictions ont été mises en place pour les étudiants en santé*).

De plus, l'industriel utilise volontiers des « **leaders d'opinions** » : des professeurs d'universités renommés viennent partager leur connaissance dans le cadre de congrès spécifiques.

Cette influence s'exerce par d'autres moyens, sur :

- Les **essais cliniques**, la **presse** professionnelle et scientifique ;
- Les **sociétés savantes**, les agences sanitaires, les recommandations ;
- Les **universités**, la formation initiale et continue ;
- Les **associations** d'usagers de soins.

Les médecins sont soumis à un **contrôle des conflits d'intérêts** par les associations des usagers de soins. En effet, pour que ceux-ci prescrivent en masse leur produit, l'industriel leur promet une somme en échange = conflits d'intérêts ! Le but étant d'éviter à tout prix ce genre de situation.

📖 **Exemple : l'industriel exerce son influence par l'intermédiaire de recommandations. En effet, lors de spotTV, l'industriel se débrouille pour mettre un slogan du type « si vous voyez des lignes horizontales se déformer, allez consulter votre ophtalmo ». Dans 8 cas sur 10, les patients vont consulter, ça fait plaisir à l'ophtalmo : 6 d'entre eux n'auront rien, mais 2 auront des DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge), ce qui nécessitera, dans le cadre du traitement, des injections spécifiques. 1 injection = 800 € → le but de l'industrie est de rassembler tous ces patients qu'elle ne voyait pas.**

😓 L'industriel ne s'arrête pas là dans sa quête de moula... 😓

Il applique la stratégie du « **DISEASE MONGERING** » :

Cette stratégie contribue fortement au processus de « **médicamentation** » de la société, en **fabriquant de nouvelles maladies !!**

Pour ce faire, l'industriel va :

- **Augmenter la prévalence des troubles en modifiant les valeurs seuils diagnostiques**
⇒ Redéfinir la zone des hypertensions en abaissant la valeur de 16 à 14
- **Redéfinir les caractéristiques banales du comportement**
⇒ Turbulence chez l'enfant = hyperactivité
Timidité requalifiée = phobie sociale
Notion de deuil pathologique
- **Requalifier les troubles bénins en maladie grave**
⇒ Syndrome des jambes sans repos
- **Augmenter la visibilité médiatique d'une maladie**

Enfin, l'industriel essaie de promouvoir la consommation médicamenteuse par la **publicité**. Cependant, celle-ci peut être **interdite ou pas** selon les pays (aux USA, il y a une multitude de publicités pour anti-cancéreux, anti-coagulants alors qu'on ne verra jamais ça en France).

En France +++ :

- La **publicité est encadrée par l'ANSM** (contrôle à priori, demande d'autorisation via un Visa) ;
- La **publicité grand public** est autorisée pour les médicaments en **vente libre**, ou à **prescription médicale facultative**, par dérogation pour les produits pour **sevrage tabagique** et pour certains **vaccins**.
- La **publicité à destination des professionnels de santé** dans le respect de l'AMM et des recommandations de la HAS.

📖 **Exemple : publicité sur les Effergal en poudre, goût vanille, fraise, capuccino = médicament bonbon**

IV- L'influence des agences

Le rôle des agences est de **négoier avec l'industriel** à propos des **décisions** sur les médicaments (enregistrement, prix, recommandations).

Les **agences sont financées par les industriels** : lorsque celui-ci soumet un dossier d'AMM, il doit payer, et l'argent est alors directement reversé à l'agence. De ce fait, il y a une absence totale de transparence sur les négociations.

Après de nombreux **scandales**, les **structures évoluent**. Ce fut le cas lors de l'affaire du **Médiateur** en France (2011), ou **Vioxx** aux USA (2004).

⇒ **Il y a donc obligation de déclaration des liens d'intérêts +++**

V- Le rôle des médecins

Le rôle des médecins passe par l'influence du médecin lui-même, c'est-à-dire :

- **Caractéristiques** du patient (âge, sexe, religion)
- **Formation**
- **Niveau socioculturel**
- **Education religieuse**
- **Conviction personnelle sur l'efficacité du médicament.**

Les laboratoires et leur fameux marketing agissent ici aussi : le but est de créer un lien empathique avec le médecin qui représente donc la **première cible du marketing** surtout si c'est un nouveau concept.

VI- Le rôle du pouvoir politique

Est impliqué dans ce rôle, le Ministère de la Santé (HAS, DGS et donc l'ANSM).

Ils ont pour but de **définir la politique du médicament**, et de **concilier les différentes exigences** (Sécurité sanitaire, maîtrise des dépenses de santé, développement industriel et de l'innovation).

Le pouvoir politique a un **impact important sur l'aspect sociétal**, en étant toujours guidé par le **principe de précaution**, devenu très important suite à l'affaire du sang contaminé, des prothèses PIP, du médiateur...

Les **décisions politiques** sont **prioritaires** par rapport aux **décisions scientifiques**. On peut le constater suite au scandale Levothyrox, ou pour la vaccination contre l'hépatite B.

Le pouvoir politique **négoce le prix** des médicaments en fonction de l'ASMR, et en comparant au prix des médicaments existants.

Les **taux de remboursements** ont été régulièrement **réduits depuis 1977**, pour pratiquement 120 médicaments. De nombreux médicaments dont le **SMR était jugé insuffisant** ont été **déremboursés**.

VII- L'impact des nouvelles technologies

L'**essor** des nouvelles technologies est à l'origine d'une **diffusion accrue de l'information**, à travers les réseaux sociaux ou internet. Les patients présentent donc une **réactivité plus importante** vis-à-vis des nouveaux médicaments.

Cette influence s'exerce aussi par la **vente de médicaments sur internet**, sans prescription (les médicaments vendus peuvent être inefficaces voire toxiques).

La **relation médecin-malade** se trouve elle aussi **modifiée** : le patient se renseigne au préalable, avant la consultation et arrive donc bien informé sur son possible diagnostique.

⇒ **Tout cela entraîne une évolution importante dans la prise en charge de la santé.**

Grâce à internet, l'information est très **dense**, avec de **nombreuses sources** (institutionnelles, de sociétés privées, de professionnels de santé, de particuliers, d'associations...). De ce fait, la **fiabilité des sources** est très **variable**.

L'**influence des réseaux** est telle que des **polémiques** ont vu le jour très rapidement (maladie de Lyme, l'affaire Levothyrox), et qu'une **défiance** s'est mise en place par rapport aux vaccins ou aux contraceptions.

C'est le problème des « **Fake News** » : info ou intox ?

- Entraînent la **défiance** des patients
 - Le **renoncement aux soins**
 - La **diminution de l'observance**

Un duel s'est instauré : **science VS mensonge**

- La science analyse les faits, issus d'expériences complexes : des erreurs sont possibles.

- Les fake news sont des mensonges, basés sur une sélection de faits

📖 *Exemple : Fake news autour du vaccin contre la rougeole (ROR) qui provoque l'autisme. La défiance vis-à-vis de ce vaccin s'est instaurée, alors que cette fake news date de 1998. Il existe encore aujourd'hui des épidémies de rougeole, qui parfois mènent au décès.*

Internet est aussi le lieu d'un **trafic important de médicaments**. Les achats en ligne sont attractifs (confidentialité, visite médicale évitée, gain de temps, économique).

Ce type de vente est en **pleine expansion**, seul problème :

50% des médicaments vendus sur internet sont falsifiés +++ (médicaments contrefaits ou non autorisés).

Les médicaments contrefaits sont dangereux :

- **Pas de substance active**
- Substance active **sous/sur dosée**
- Présence **d'impuretés** dangereuses.

📖 *Exemple : Viagra qui venait de la réunion, comprenait le triple de la dose de Lévitra = vigueur au max#PoutreDeBamako 🔥. Tout surdosage représente un énorme risque...*

Les contrefacteurs s'intéressent :

- Aux médicaments à **prix élevé**
- Dans l'UE : aux médicaments **non remboursés**
- Aux médicaments **détournés de leur indication** (usage récréatifs...)

En France, l'achat des médicaments en ligne est autorisé depuis 2012 :

- Médicaments **sans ordonnance** uniquement ;
- Pharmacie en ligne **rattachées à une officine physique** ;
- **Accord préalable de l'ARS** et information du conseil de l'ordre ;
- **Liste publiée** sur le site de l'ordre des pharmaciens.

Sur internet, il existe **96% de fausses pharmacies +++** à l'apparence sérieuse mais qui s'apparente à du cybersquatting (remise en marche frauduleuse d'un ancien site inactif).

Ce trafic médicamenteux a des **conséquences** parfois **dramatiques**, entraînant des retards de soin, des pertes de chance de guérison, voir même des séquelles graves allant jusqu'au décès.

La **cybercriminalité** est en constante **augmentation** car cela représente moins de risque avec plus d'argent à la clé. C'est une **menace réelle pour la santé publique mondiale**. Ce trafic est **soumis au droit pénal européen**.

Mais internet a ses avantages aussi ! :

▪ La télémédecine

- Mise en œuvre dans certains pays (au Canada : enneigements sévères qui empêchent le déplacement / dans le monde : si covid il y a 🇯🇵) ;
- Pour lutter contre les zones de désertification ;
- En plein développement en France
- Renforcement de la participation du patient.

- Les Big data

- Gros organismes qui analysent l'ensemble des comptes rendus d'hospitalisation des patients (association médicament-pathologie entraîne surmortalité ? ou pas ?)

- L'Intelligence artificielle

- Intéressante en pharmacologie clinique : récupération de dossiers cliniques à la recherche d'EI.

FINITOOO : vous voyez c'est un cours assez light comparé à la pharmacocinétique. Bossez bien et si vous avez besoin de conseil n'hésitez pas à nous envoyer un message 🙌.

Maintenant place au dédicasse :

Mes deux co-tuts et mes vieux ça change pas ❤️

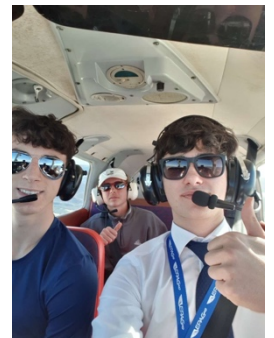
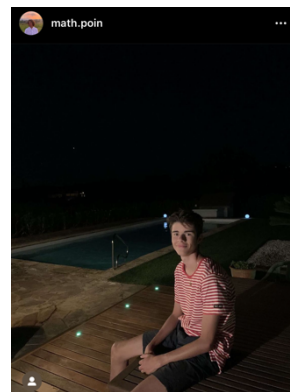
A mes Giga co-marraines 🤪 (ELea, Marina, Lisa, Minh Nhat=notre Fournier) vous êtes incroyables !!

A nos P1 grincheux (Lea, Lili, Lucas le grand père, Lucille, Samy, Sofia, Iss, Elisa, Safa, Titouan 🤪, Sioir, Lana, Yann, Luigi, Jade, Oceane, JB...) qui sont adorable 🥰

A Léo. S et ses regretter ligaments croisés (1s de silence svp...)

A Paul.B qui gère des comptes à 200k et Sa super P...✂️

A mon frero Mathieu qui vient de passer 🤪 Il mérite que le reste de la page lui soit consacré et quelque invité



Mes co-tut ❤️

