Lyon 1 Université

Faculté de Médecine Lyon Est

Collège des Humanités et Sciences Sociales

Médicaments
Remède et/ou poison ?



Nicolas Lechopier
UR 4148 – S2HEP
Collèges des Humanités et Sciences Sociales
Faculté de médecine Lyon Est

Lyon 1 Université

Faculté de Médecine Lyon Est

Collège des Humanités et Sciences Sociales

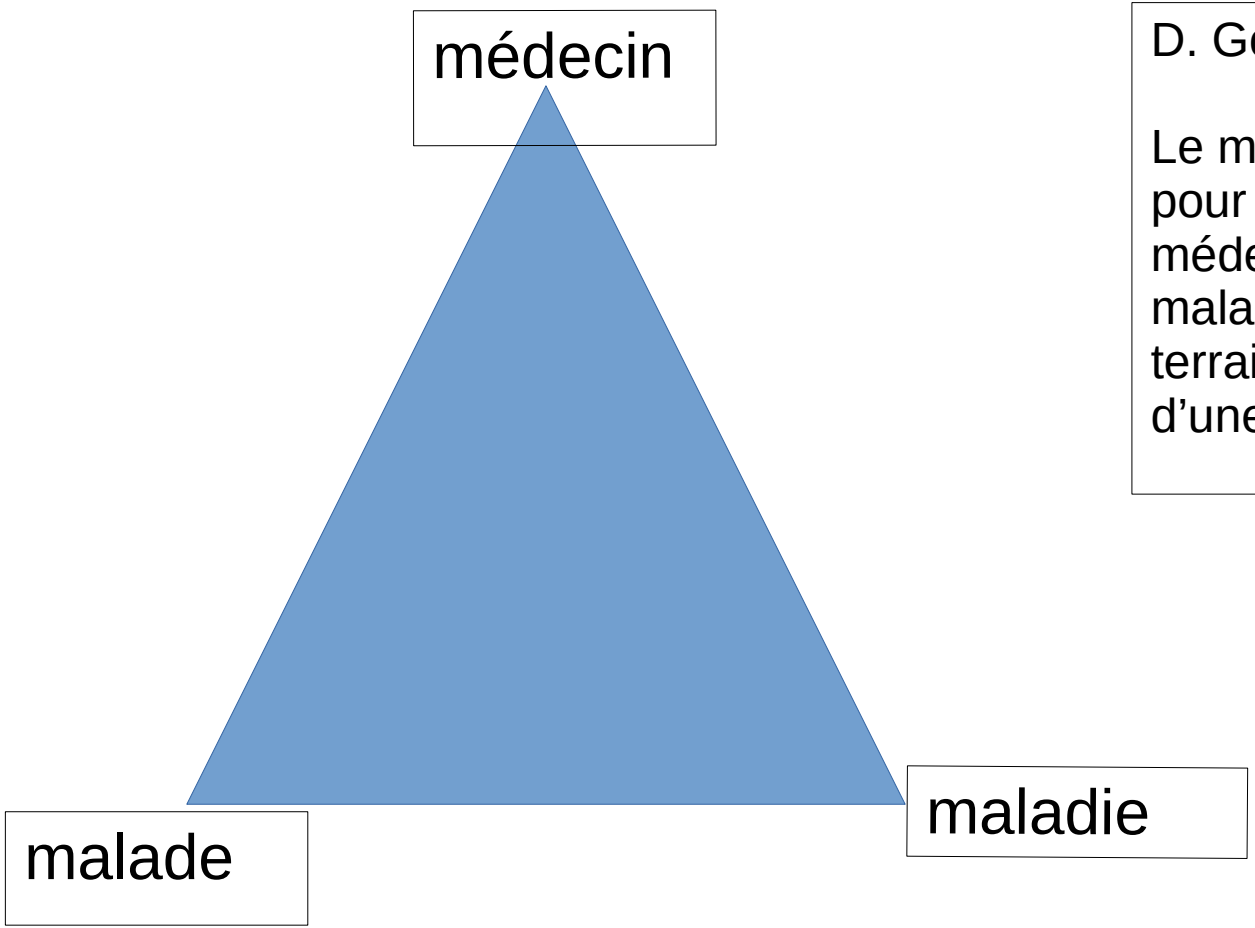
Déclaration de liens d'intérêts

- Maître de conférence des Universités
- Enseignant-chercheur Titulaire Lyon1
- Président de la Commission d'éthique, déontologie et d'intégrité Lyon Est
- Pas d'autre lien à déclarer

Avertissement :

HORMIS LA FINALITE DE REVISION INDIVIDUELLE DES ETUDIANTS DESTINATAIRES DE CET ENSEIGNEMENT, L'AUTEUR N'AUTORISE AUCUNE AUTRE REUTILISATION DE CE CONTENU

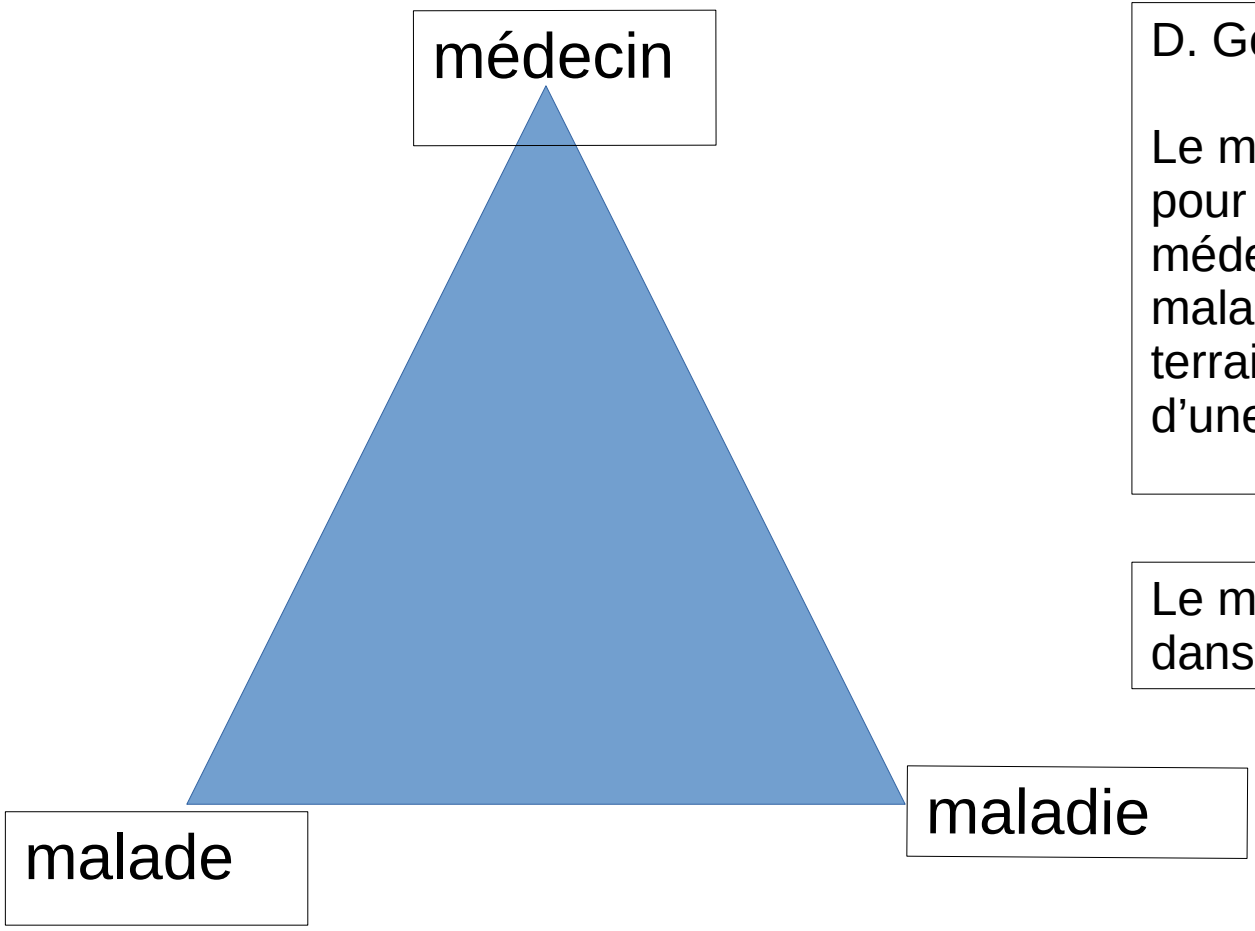
Le « Triangle Hippocratique »



D. Gourevitch (1984)

Le malade et le médecin doivent s'unir pour lutter contre la maladie. Le médecin doit connaître à la fois la maladie et le malade. Le malade est le terrain (un terrain qui n'est pas inerte !) d'une lutte entre médecin et maladie.

Le « Triangle Hippocratique »

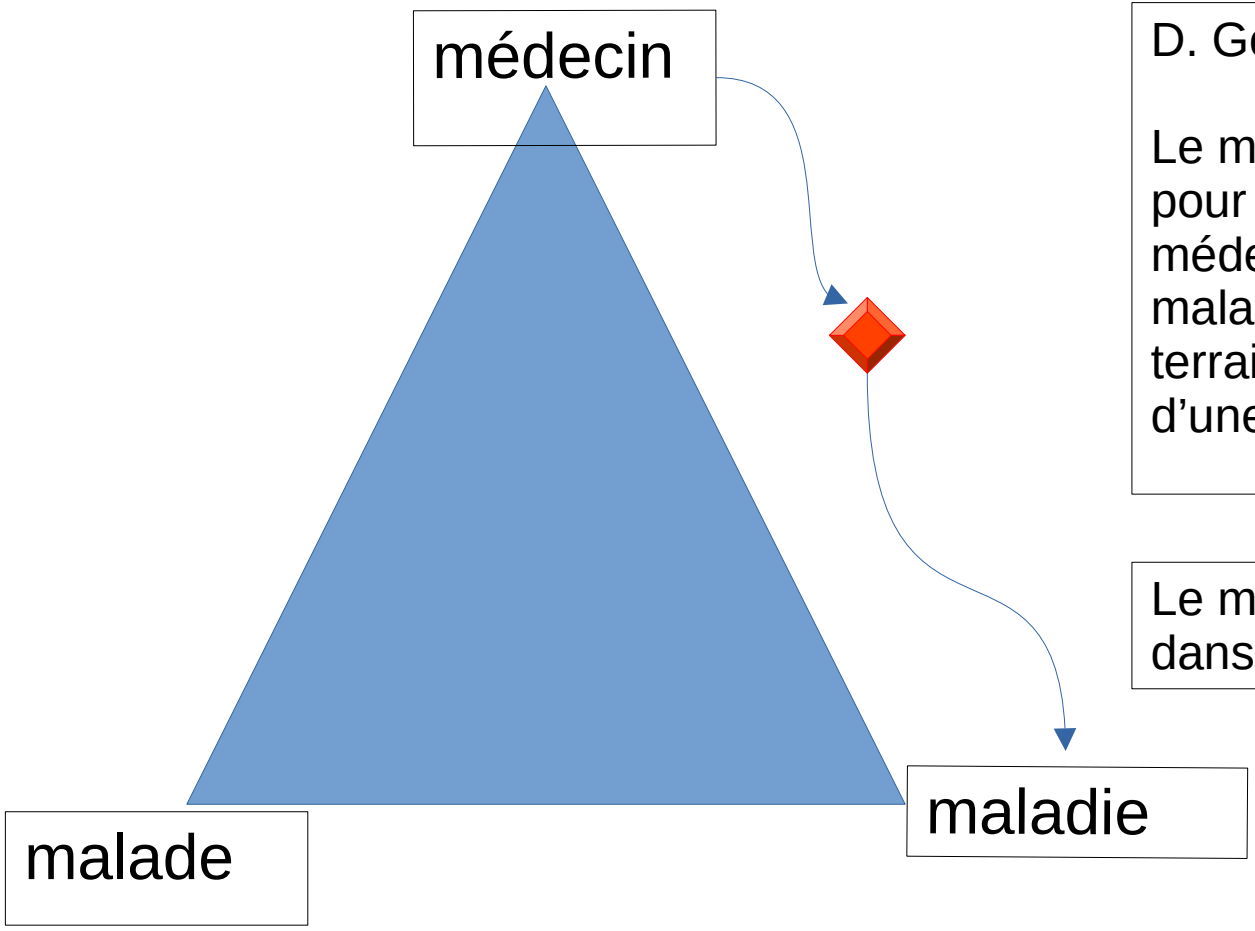


D. Gourevitch (1984)

Le malade et le médecin doivent s'unir pour lutter contre la maladie. Le médecin doit connaître à la fois la maladie et le malade. Le malade est le terrain (un terrain qui n'est pas inerte !) d'une lutte entre médecin et maladie.

Le médicament devient un médiateur dans cette relation triangulaire

Le « Triangle Hippocratique »

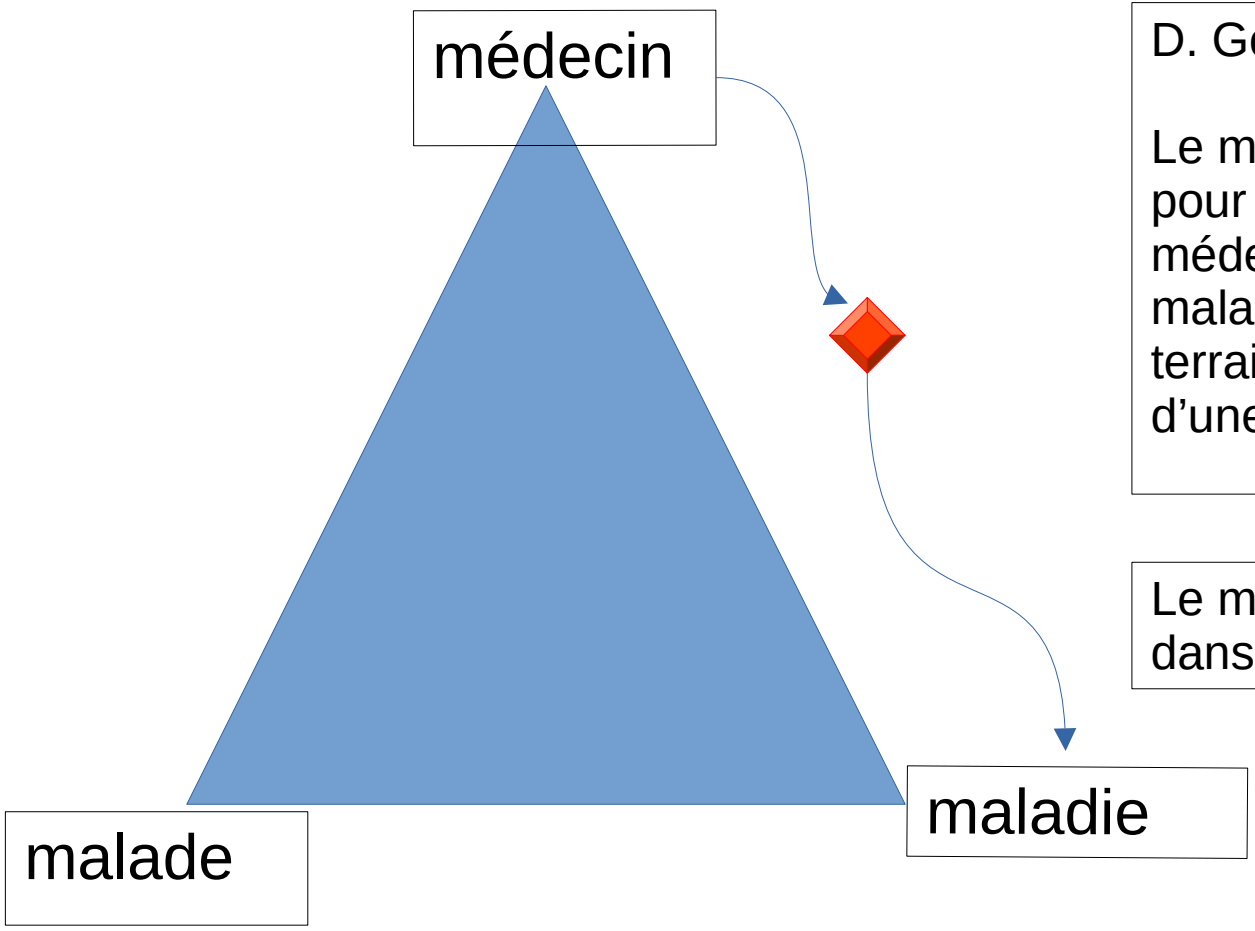


D. Gourevitch (1984)

Le malade et le médecin doivent s'unir pour lutter contre la maladie. Le médecin doit connaître à la fois la maladie et le malade. Le malade est le terrain (un terrain qui n'est pas inerte !) d'une lutte entre médecin et maladie.

Le médicament devient un médiateur dans cette relation triangulaire

Le « Triangle Hippocratique »

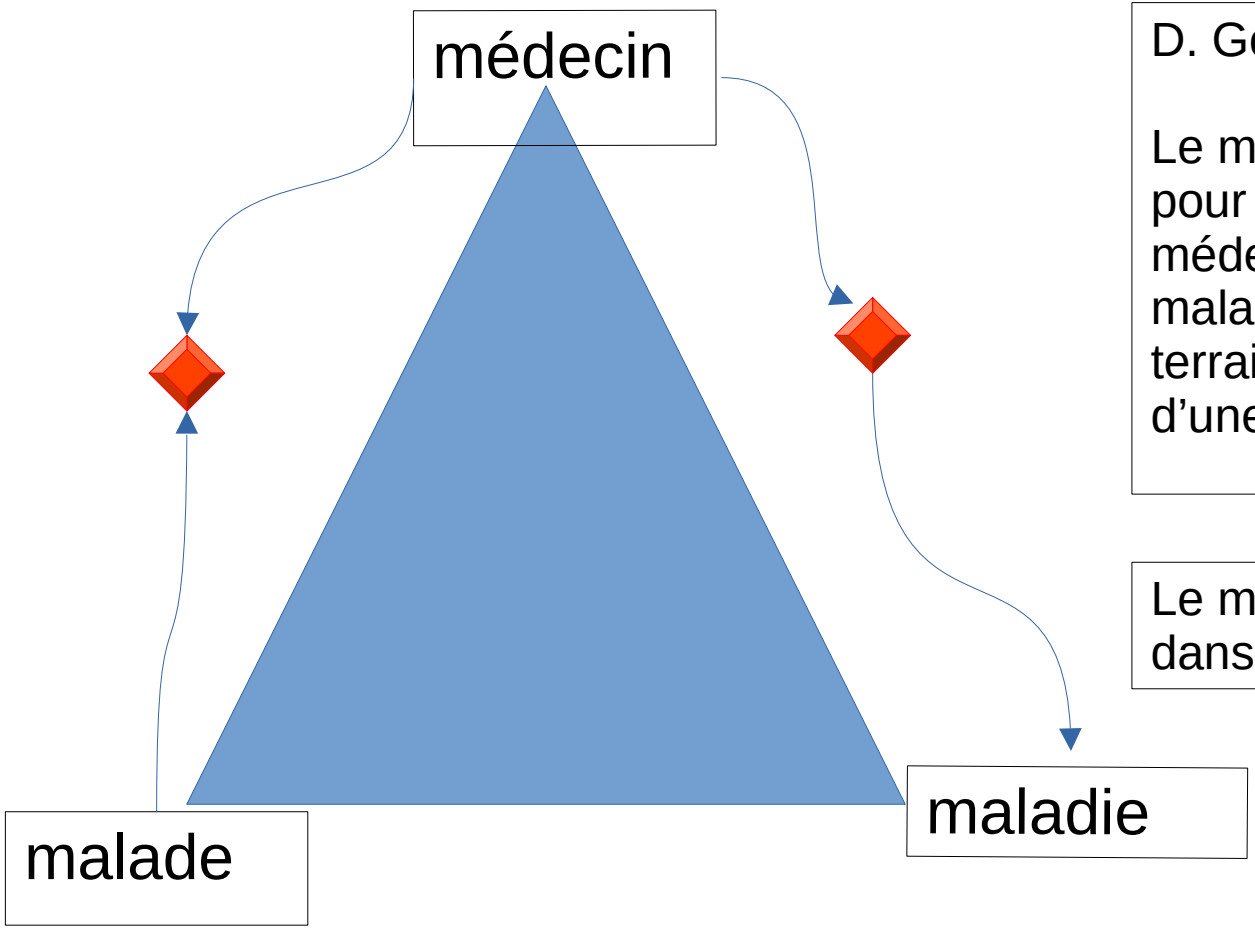


D. Gourevitch (1984)

Le malade et le médecin doivent s'unir pour lutter contre la maladie. Le médecin doit connaître à la fois la maladie et le malade. Le malade est le terrain (un terrain qui n'est pas inerte !) d'une lutte entre médecin et maladie.

Le médicament devient un médiateur dans cette relation triangulaire

Le « Triangle Hippocratique »

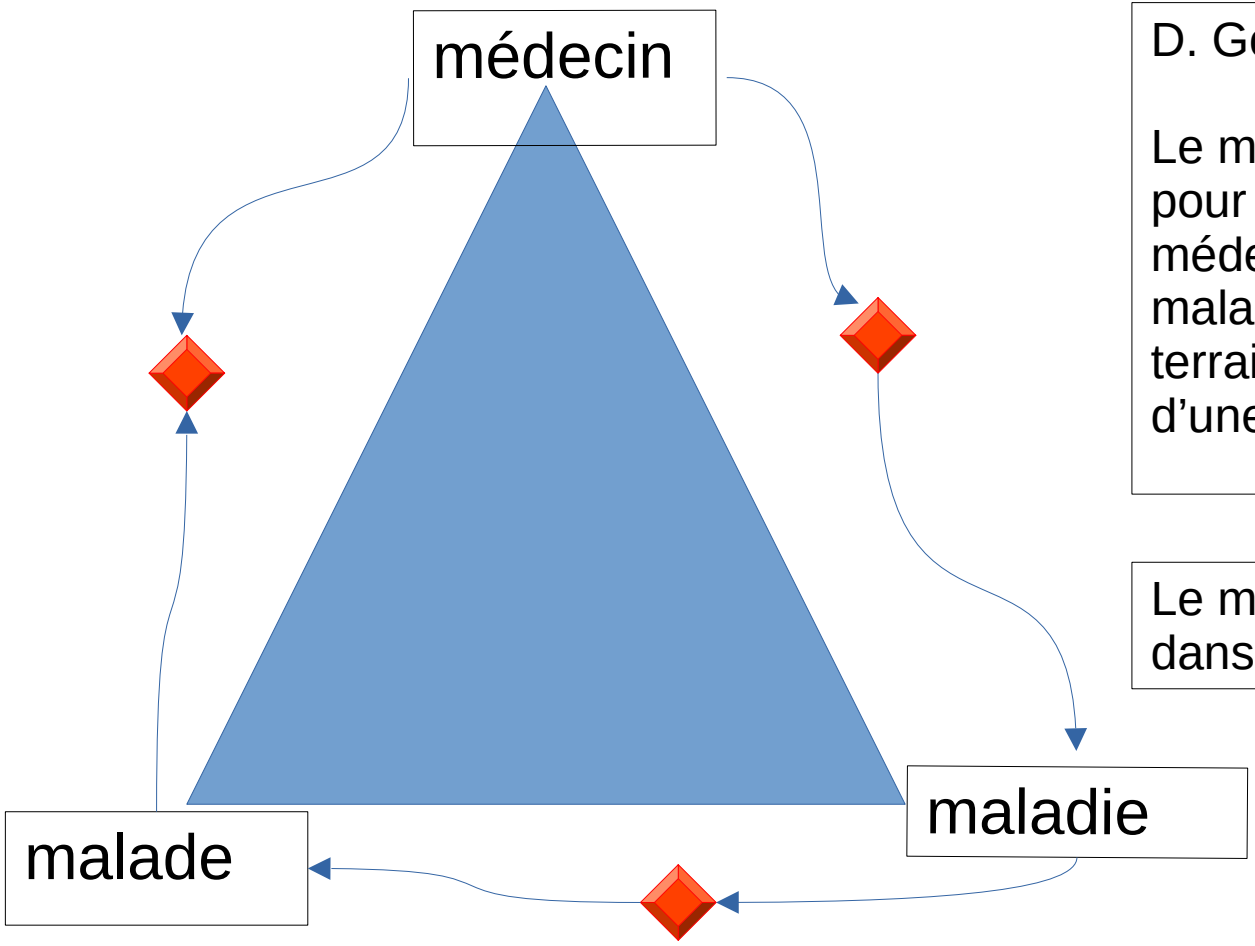


D. Gourevitch (1984)

Le malade et le médecin doivent s'unir pour lutter contre la maladie. Le médecin doit connaître à la fois la maladie et le malade. Le malade est le terrain (un terrain qui n'est pas inerte !) d'une lutte entre médecin et maladie.

Le médicament devient un médiateur dans cette relation triangulaire

Le « Triangle Hippocratique »



D. Gourevitch (1984)

Le malade et le médecin doivent s'unir pour lutter contre la maladie. Le médecin doit connaître à la fois la maladie et le malade. Le malade est le terrain (un terrain qui n'est pas inerte !) d'une lutte entre médecin et maladie.

Le médicament devient un médiateur dans cette relation triangulaire

médicaments : remède et/ou poison ?

I/ Histoire du médicament

II/ La raison et les remèdes : la question des preuves

III/ Usages et mésusages du médicament

IV/ Le médicament comme marchandise

I/ Histoire du médicament

Pharmakon

Caducée

Apothicaire

Spécialités

I/ Histoire du médicament Le Pharmakon

Le nom du remède en grec ancien, c'est φάρμακον/ pharmakon

- Le mot désigne à la fois le remède et le poison
- C'est la substance agissante qu'elle agisse pour le bien ou le mal du patient.

Les pharmaka :

- ce sont des plantes, des produits animaux, voire des minéraux, des terres etc.
- Tirent leur prestige de provenir du sauvage
  - Terres sauvages qui s'étendent au-delà des cités et des champs cultivés.
  - Terres lointaines (l'Arabie des aromates, par exemple)
  - Montagnes où poussent les grandes espèces médicinales de l'Antiquité (hellébore, pivoine, mandragore...)
  - Le maître des remèdes, dans le mythe, c'est souvent Chiron, le vieux centaure (mi-homme mi-cheval) intermédiaire entre les dieux (détenteurs du savoir) et les hommes.



I/ [illegible] Le Caducée



Statue d'Asklépios du musée d'Athènes, trouvée à Epidaure. Copie d'époque romaine d'un original d'époque hellénistique. On notera le serpent, qui est représenté montant le long du bâton de marche du dieu

La bête sauvage entre toutes, c'est le serpent :

- Il est (pour les Anciens) repu de poisons (ou de remèdes), il se nourrit (entre autres) d'herbes aux pouvoirs mystérieux

Selon Pascal Luccioni :

- Entre le serpent et les pharmaka, « il y a un lien ambigu et dynamique : ambigu, parce que les auteurs ne paraissent pas toujours bien certains de savoir si c'est le serpent qui empoisonne la ciguë, par exemple, ou le contraire ; et dynamique, parce la force des poisons/remèdes est issue directement de ce lien »

Le Caducée :

- Bâton ailé où grimpent deux (parfois un) serpent(s), est devenu l'insigne de nombreuses professions médicales et para-médicales à travers le monde.
- Pascal Luccioni rappelle qu'au départ, le caducée est le bâton d'Hermès, un dieu qui n'est pas spécifiquement guérisseur, contrairement à Asclépios, mais qui partage avec lui de nombreuses attributions.

I/ Histoire du médicament Apothicaires et pharmaciens

L'apothicaire

- Dès 2600 av. J.-C. en Mésopotamie où des textes médicaux, mêlés à des incantations religieuses, (deux tablettes d'argile avec des symptômes, des prescriptions et des conseils pour les combiner).
- En Grèce antique, Dioscoride écrit son traité De materia medica vers 60 apr. J.-C. = base scientifique et critique aux pharmacopoles, droguistes qui fabriquent et vendent leurs produits chimiques aux médecins
- Papyrus Ebers de l'Égypte ancienne, écrit autour de 1500 av. J.-C. : collection de plus de 800 prescriptions et mentionne plus de 700 médicaments différents.

Plantes médicinales : préparées par des herboristes



Dioscoride, *De materia medica Manuscrit, I*talie méridionale, IXe siècle(détail).*Paris, BnF.*

I/ Histoire du médicament Apothicaires et pharmaciens

Au moyen Âge,

- la fonction de préparation des remèdes se dissocie des médecins.
- Au départ ambulant (et souvent assimilés à des charlatans),
- Boutiques

→ Nécessité d'encadrer les pratiques par une règlementation

- 1484/ 15e siècle Charles VIII regroupe les apothicaires et les épiciers en une seule corporation



Musée de la pharmacie (Heildelberg)
(Solène Lellinger)

I/ Histoire du médicament

Apothicaires et pharmaciens



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale et universitaire de Strasbourg

I/ Histoire du médicament Apothicaires et pharmaciens



XVIe siècle

- délivrance des drogues et des toxiques par les apothicaires devait être comptabilisée sur un registre spécial, ancêtre de l'ordonnancier.

« Affaire des poisons »

- Marquise De Brinvilliers empoisonneuse de son père et de ses frères (executée en 1676)

  → Louis XIV ordonne en 1682, aux épiciers et apothicaires de tenir en lieu sûr et secret les minéraux toxiques très employés, comme l'arsenic, le réalgar et de noter le nom de ceux à qui ils les avaient vendus.

=> Ambivalence des substances

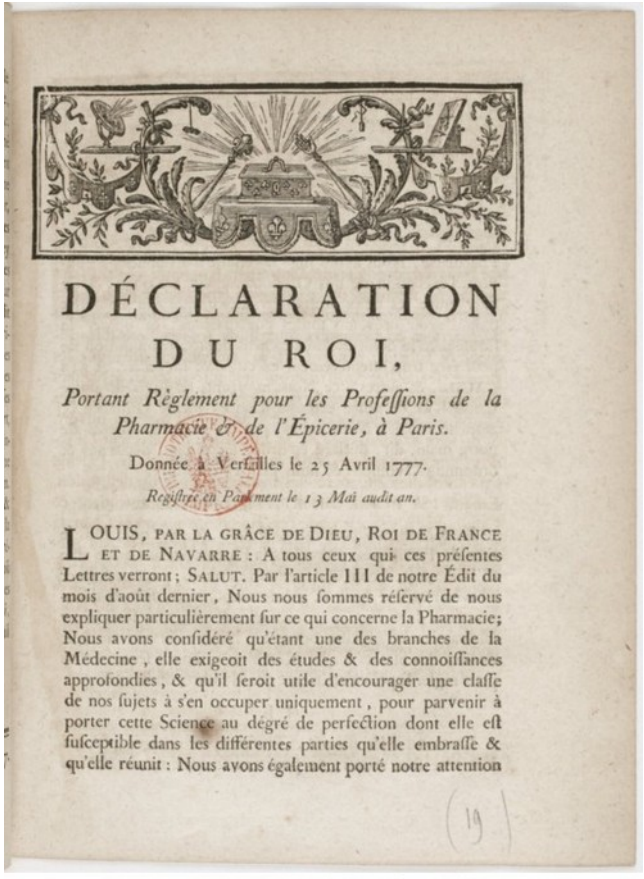
I/ Histoire du médicament Apothicaires et pharmaciens





Jean de Renou, *Les œuvres pharmaceutiques du Sr Jean de Renou*. Lyon , N. Gay, 1637-1638

I/ Histoire du médicament Apothicaires et pharmaciens



DÉCLARATION
DU ROI,

Portant Règlement pour les Professions de la Pharmacie & de l'Épicerie, à Paris.

Donnée à Versailles le 25 Avril 1777.

Registré en Parlement le 13 Mai audit an.

LOUIS, PAR LA GRÂCE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE : A tous ceux qui ces préſentes Lettres verront ; SALUT. Par l'article 111 de notre Édit du mois d'août dernier, Nous nous ſommes réſervé de nous expliquer particulièrement ſur ce qui concerne la Pharmacie ; Nous avons conſidéré qu'étant une des branches de la Médecine, elle exigeoit des études & des connoiſſances approfondies, & qu'il ſeroit utile d'encourager une claſſe de nos ſujets à s'en occuper uniquement, pour parvenir à porter cette Science au dégré de perfection dont elle eſt ſuſceptible dans les différentes parties qu'elle embraſſe & qu'elle réunit : Nous avons également porté notre attention

Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Décret de 1777 Louis XVI instaure le Collège royal de pharmacie

- Apothicaires → pharmaciens
- Exclusivité de la préparation des remèdes
- Séparation des corporations d'apothicaires et d'épiciers : monopole de la vente des médicaments aux seuls membres du Collège royal de pharmacie.

Pharmacie

- branche de la médecine nécessitant des études et des connaissances approfondies.
- Conditionne la vente des drogues jugées dangereuses : celle-ci n'est autorisée qu'après la permission spéciale du Lieutenant de Police représentant du Roi.

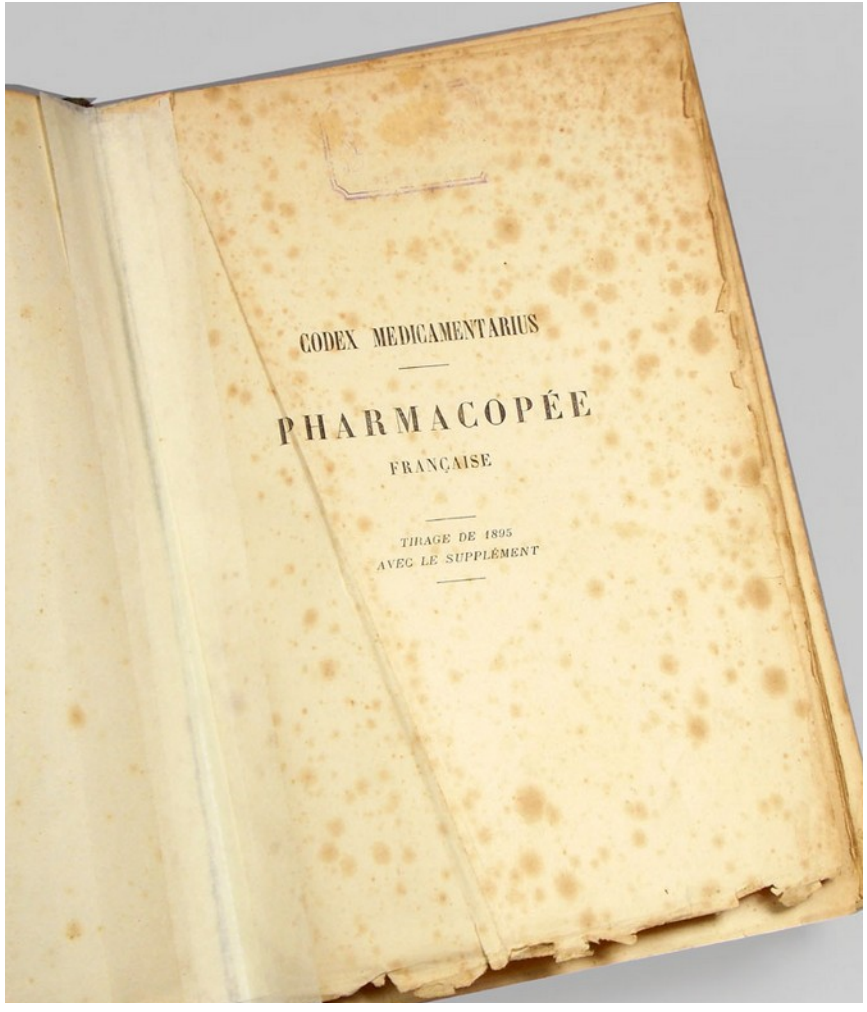
En bref :

- Transformation et encadrement de la profession,
- Monopole de vente
- Encadrement des substances jugées dangereuses

I/ Histoire du médicament Apothicaires et pharmaciens

Loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803) = Régit l'exercice de la pharmacie.

- Organisation d'un corps professionnel
  - Possession d'une expertise après un examen organisé par une faculté ou une école
  - Organisation de la profession par diverses instances (Conseil, Académie puis Ordre) jusqu'au milieu du XX siècle
  - Lutte contre les « charlatans »
- Codex :
  - Mise en place de ce recueil donnant la liste des remèdes avec leur origine, leur mode de préparation et leurs effets
  - Au XIX siècle, le pharmacien n'est plus autorisé à délivrer que deux sortes de médicaments : ceux que le médecin ordonne de préparer et dont il décrit la composition (préparation magistrale), ceux dont la recette est inscrite dans le Codex (préparation officinale).
  - Les préparations non inscrites au Codex sont intitulée « remèdes secrets »



I/ Histoire du médicament Spécialités

Remèdes secrets

- Composition non dévoilée
- Fabriqués par toutes sorte de personnes

Milieu du 19è siècle (décret) :

> « Les remèdes qui auront été reconnus nouveaux et utiles par l'Académie de Médecine, et dont les formules approuvées par le ministère de l'Agriculture conformément à l'avis de cette compagnie, auront été publiées dans son bulletin avec l'assentiment des inventeurs ou possesseurs, cesseront d'être considérés comme remèdes secrets. Ils pourront être en conséquence vendus librement par les pharmaciens, en attendant que la recette soit insérée dans une nouvelle édition du Codex ».

Remèdes secrets approuvés = « spécialités »

- Remèdes préparés à l'avance et déjà conditionnés pour la vente
- Ex: Vésicatoire Albespeyres (révulsif), le Sirop de Digitale du Docteur Labelonye (cardiotonique), etc.



I/ Histoire du médicament Spécialités

Essor de la chimie organique au 19è

- Possibilité d'isoler, purifier et synthétiser les « principes actifs » (substances chimiques susceptibles de provoquer un effet spécifique dans l'organisme) .

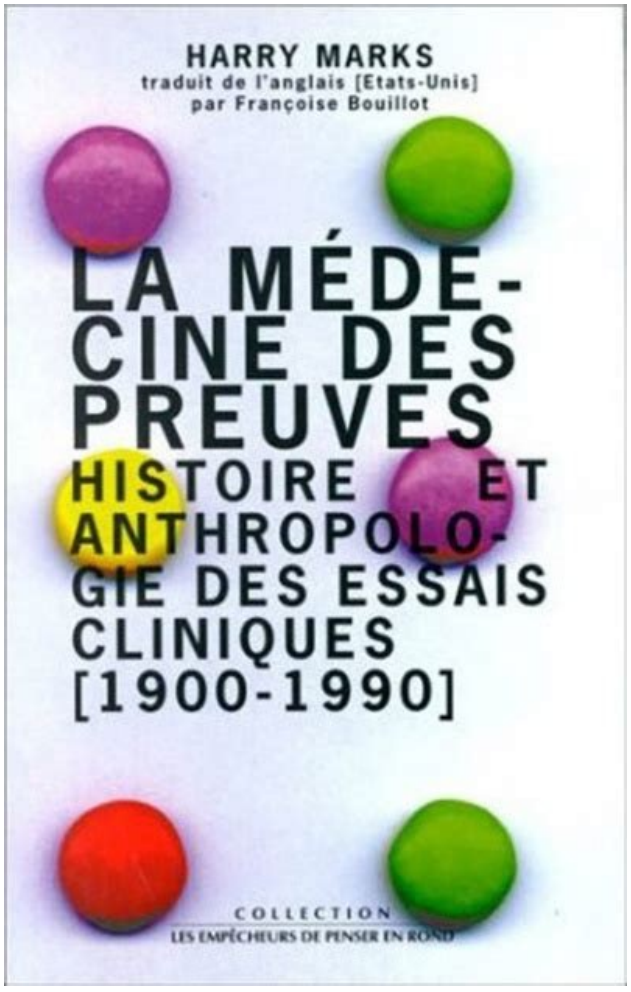
  → quinine (1820), strychnine (1819), atropine (1819), caféine (1821), digitaline (1827), nicotine (1828).

Multiplication des spécialités

- Passage à la production et distribution de masse => multiplication des spécialités.
- Entre 10 000 et 30 000 spécialités selon les sources
- Inquiète les pharmaciens d'officine (concurrence les préparations magistrales et les formules du codex)
- Obsession entre les années 1880 et 1914 : problème des « spécialités » = médicaments « prêts à l'emploi »



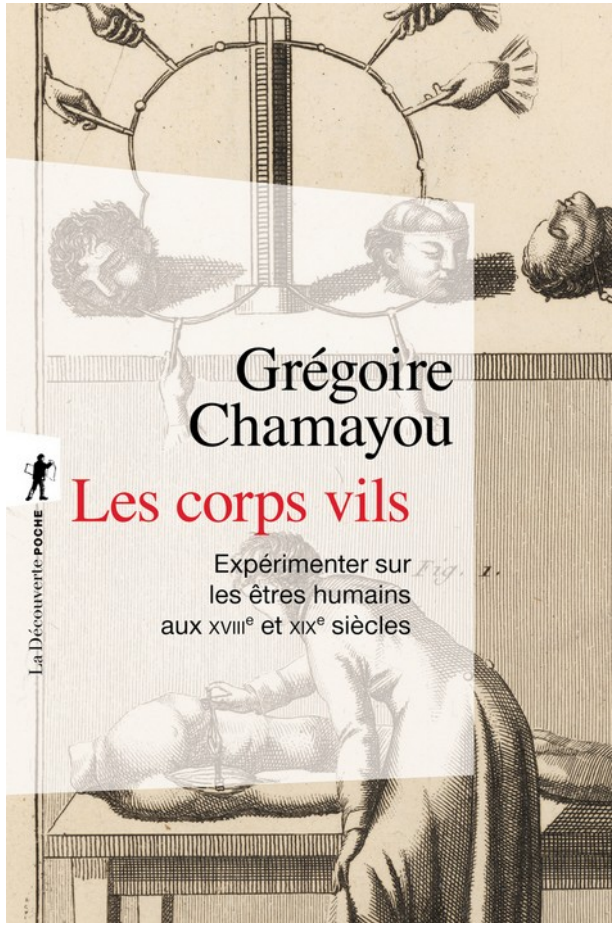
II/ La raison et les remèdes : la question des preuves



II/ La raison et les remèdes

« Expérimenter : Essayer, éprouver quelque chose, faire plusieurs remarques et observations des divers effets de la nature. **On expérimente les remèdes sur des personnes de peu d'importance** »

Furetière, *Dictionnaire universel*, La Haye, 1690



II/ La raison et les remèdes - James Lind - 1747

- Le Scorbut était à l'époque un vrai fléau :
  - 2/3 de la flotte de Vasco de Gamma (1503) décimée.
  - En 1600, un rapport de la marine britannique estime à 10000 le nombre de marins victimes du scorbut durant les 20 années précédentes.

- Les remèdes étaient incertains :
  - Jacques Cartier (1534) évoque la bière de sapinette...
  - Le dictionnaire de marine de Nicolas Aubin (1702) : conseille de « froter du sang des tortuës de mer »
  - Incertitudes sur les causes de la maladie

II/ La raison et les remèdes - James Lind - 1747

- Premier essai comparé



Population de 12 marins atteints ;

Répartis en 6 groupes selon les traitements

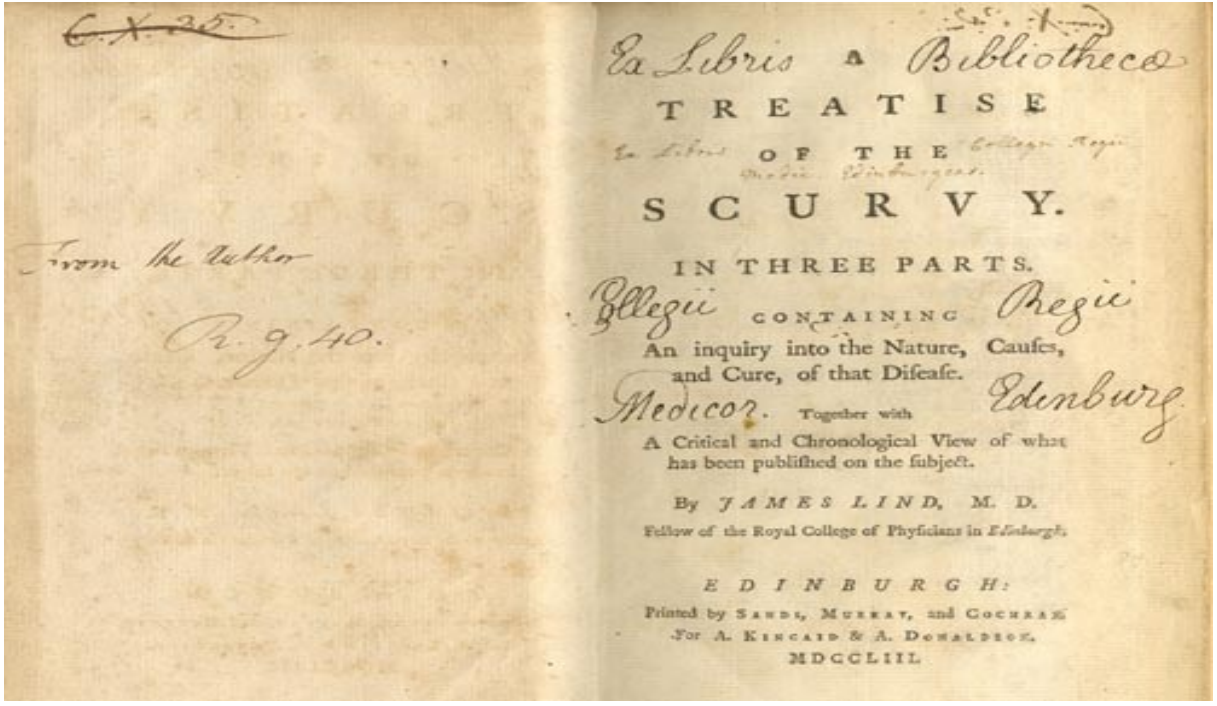
- Agrumes
- Cidre
- Vinaigre
- Vitriol
- Eau de mer

Conclusion :

Supériorité des agrumes sur tous les autres traitements.

II/ La raison et les remèdes - James Lind - 1747

- Premier essai comparé



C. X. 25.

From the Author

R. g. 40.

Ex Libris A Bibliotheca

TREATISE

OF THE

SCURVY.

IN THREE PARTS.

Collegii CONTAINING Regii

An inquiry into the Nature, Causes, and Cure, of that Disease.

Medicor. Together with Edinburg.

A Critical and Chronological View of what has been published on the subject.

By JAMES LIND, M. D.

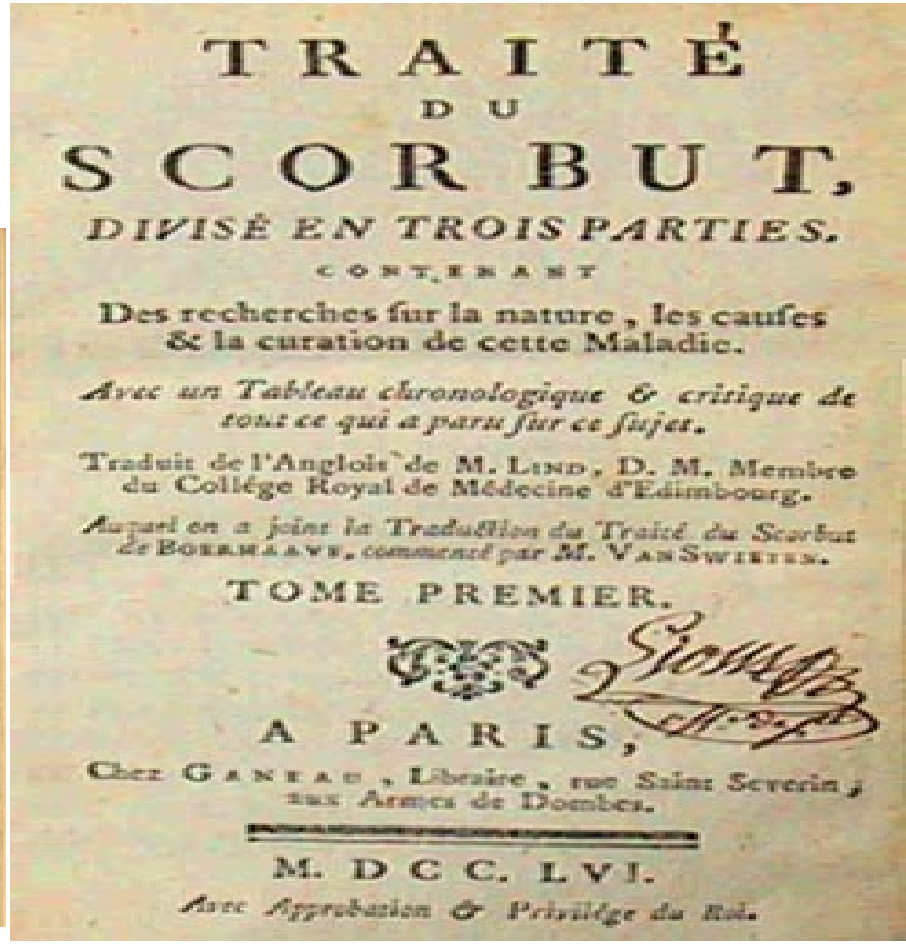
Fellow of the Royal College of Physicians in Edinburgh.

EDINBURGH:

Printed by SANDS, MURRAY, and COCHRAN

For A. KINCAID & A. DONALDSON.

MDCCLIII.



TRAITÉ

DU

SCORBUT,

DIVISÉ EN TROIS PARTIES.

CONTENANT

Des recherches sur la nature, les causes & la curation de cette Maladie.

Avec un Tableau chronologique & critique de tout ce qui a paru sur ce sujet.

Traduit de l'Anglois de M. LIND, D. M. Membre du Collége Royal de Médecine d'Edimbourg.

Auquel on a joint la Traduction du Traité du Scorbut de BOERHAAVE, commenté par M. VAN SWIETEN.

TOME PREMIER.

A PARIS,

Chez GANEAU, Libraire, rue Saint Severin, aux Armes de Dombes.

M. DCC. LVI.

Avec Approbation & Privilége du Roi.

II/ La raison et les remèdes - PCA Louis - 1835

- **Les fièvres**
  - Au 18è siècle, fièvre ≠ symptôme mais maladie (quasi-catégorie nosologique incluant fièvres jaune, diarrhéique, typhoïque, ophtalmique, hépatique, pneumonique, etc.)
  - Broussais (1772-1838) : toutes les fièvres ont pour origine commune l'*inflammation* des organes.
- **La saignée contre l'inflammation**.
  - Pratiquée à l'aide de sangsues
  - En 1833, 42 millions de sangsues importées d'Angleterre



II/ La raison et les remèdes - PCA Louis - 1835

- Hypothèse

Que fallait-il faire, en effet, pour savoir si la saignée a une influence favorable sur la marche de la pneumonie, et connaître le degré de cette influence? Evidemment, rechercher, si, toutes choses égales d'ailleurs, les malades saignés le premier, le deuxième, le troisième, le quatrième jour de l'affection, guérissent plus promptement et en plus grand nombre, que ceux qui ont été saignés plus tard.



= Principe de comparaison de groupes

II/ La raison et les remèdes - PCA Louis - 1835

- Protocole
  - 77 patients de l'Hôpital de la Charité,
  - Atteints de pneumonie typique et bien caractérisée
  - Deux groupes (N = 41 ; N = 36), moyenne d'âge comparable. Le groupe A reçoit la saignée dès le 1er jour ; Le groupe B reçoit le traitement seulement au 4è jour.

- Résultats :
  - Plus forte mortalité dans le groupe A (44%) que dans le groupe B (25%)
  - Interprétation : le traitement par saignée n'est efficace que dans d'étroites limites.
    - Effondrement du marché de la sangsue

II/ La raison et les remèdes - PCA Louis - 1835

RECHERCHES

SUR LES EFFETS

DE LA SAIGNÉE

DANS QUELQUES

MALADIES INFLAMMATOIRES,

ET SUR

L'ACTION DE L'ÉMÉTIQUE ET DES VÉSICATOIRES
DANS LA PNEUMONIE;

PAR P. CH. A. LOUIS.

Médecin de l'hôpital de la Pitié, Président perpétuel de la Société médicale d'observation,
Membre de l'Académie royale de Médecine de Paris,
Correspondant de celle de Marseille, de l'Académie impériale médico-chirurgicale
de Pétersbourg, de la Société de Médecine d'Édimbourg;
Membre de la Légion d'honneur.

BIBLIOTH. COLL. REG. MED. EDIN.

PARIS.

J. B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 13 BIS.

LONDRES, MÊME MAISON, 219, REGENT STREET.

1835.

Charlton H. Wells 1847

RESEARCHES

ON THE

EFFECTS OF BLOODLETTING

IN SOME

INFLAMMATORY DISEASES,

AND ON THE

INFLUENCE OF TARTARIZED ANTIMONY

AND VESICATION IN PNEUMONITIS.

BY P. CH. A. LOUIS,

Physician of the Hospital la Pitié, perpetual President of the Medical Society of Observation, Member of the Royal Academy of Medicine of Paris, Corresponding Member of the Medical Society of Marseilles, of the Imperial Medico-Chirurgical Society of St. Petersburg and of the Medical Society of Edinburgh; Member of the Legion of Honor.

TRANSLATED

BY C. G. PUTNAM, M. D.

WITH PREFACE AND APPENDIX

BY JAMES JACKSON, M. D.

Physician of the Massachusetts General Hospital.

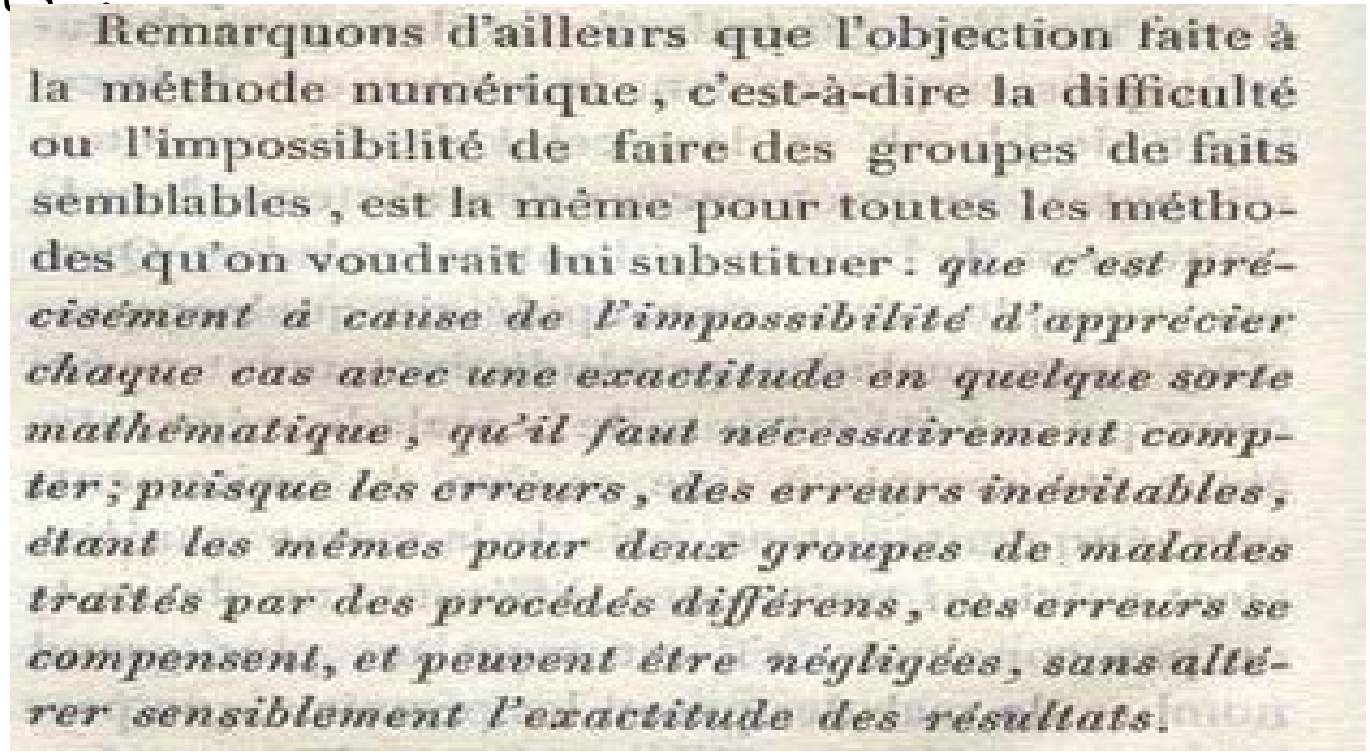
BOSTON:

HILLIARD, GRAY, & COMPANY.

M DCCC XXXVI.

II/ La raison et les remèdes - PCA Louis - 1835

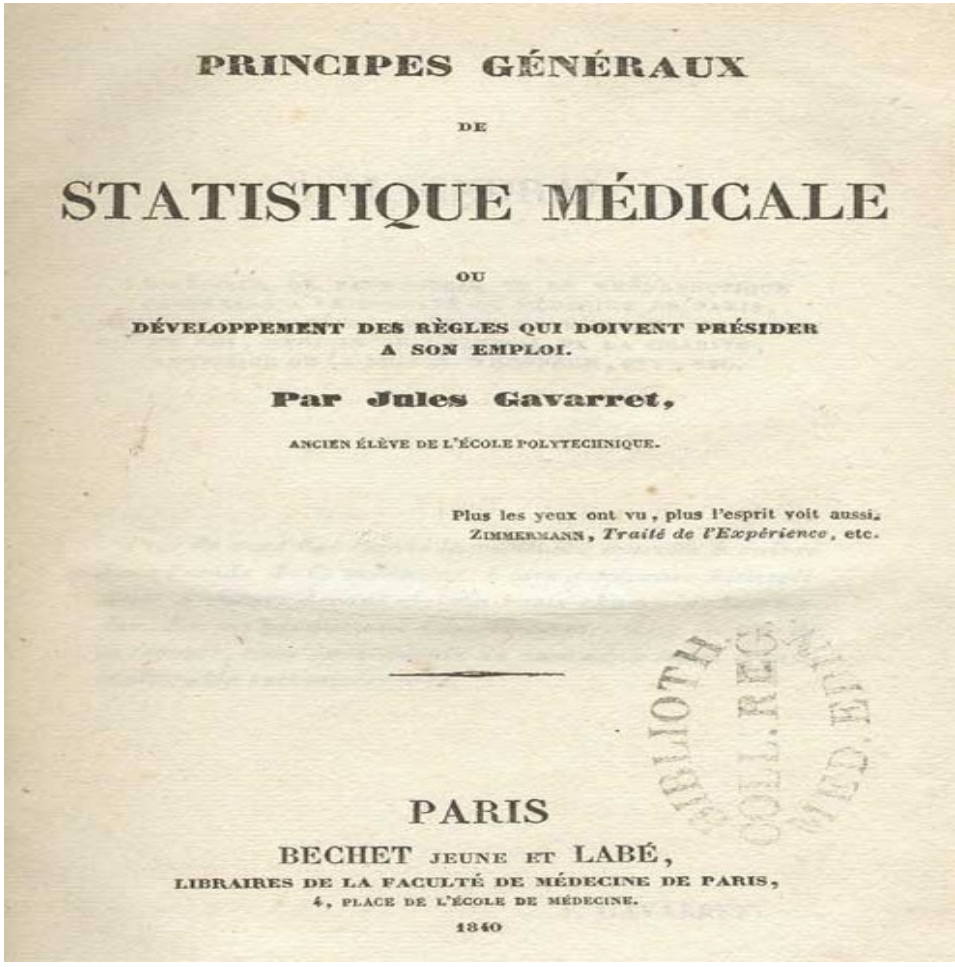
- Critiques de médecins empiristes : « deux cas ne sont pas comparables »
  - Réponse de Louis :



Remarquons d'ailleurs que l'objection faite à la méthode numérique, c'est-à-dire la difficulté ou l'impossibilité de faire des groupes de faits semblables, est la même pour toutes les méthodes qu'on voudrait lui substituer : *que c'est précisément à cause de l'impossibilité d'apprécier chaque cas avec une exactitude en quelque sorte mathématique, qu'il faut nécessairement compter; puisque les erreurs, des erreurs inévitables, étant les mêmes pour deux groupes de malades traités par des procédés différens, ces erreurs se compensent, et peuvent être négligées, sans altérer sensiblement l'exactitude des résultats.*

II/ La raison et les remèdes - PCA Louis - 1835

- Critiques des mathématiciens :
  - Dans les résultats de Louis, le risque d'erreur consenti (risque alpha) est de 0.07.
  - A l'époque, **Jules Gavaret** estime que le risque d'erreur consenti devrait être de l'ordre de 0.005
  - Aujourd'hui, on admet p=0.05



PRINCIPES GÉNÉRAUX

DE

STATISTIQUE MÉDICALE

OU

DÉVELOPPEMENT DES RÈGLES QUI DOIVENT PRÉSIDER A SON EMPLOI.

Par Jules Gavarret,

ANCIEN ÉLÈVE DE L'ÉCOLE POLYTECHNIQUE.

Plus les yeux ont vu, plus l'esprit voit aussi.
ZIMMERMANN, *Traité de l'Expérience*, etc.

PARIS

BECHET JEUNE ET LABÉ,

LIBRAIRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,

4, PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE.

1840

II/ La raison et les remèdes - Fisher, Neyman, la randomisation


Statistical Methods for Research Workers

BY

R. A. FISHER, Sc.D., F.R.S.

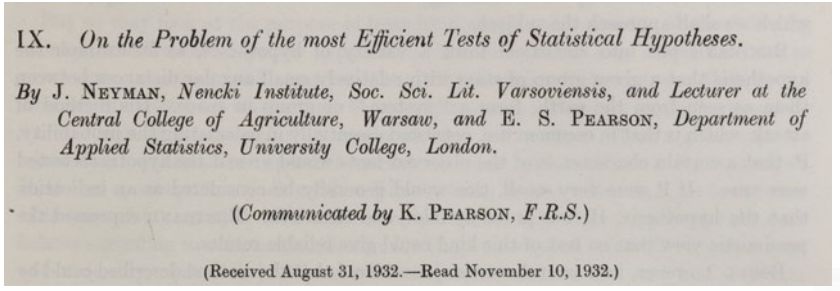
SEVENTH EDITION, REVISED AND ENLARGED

HA29
F535
1938

OLIVER AND BOYD
EDINBURGH: TWEEDDALE COURT
LONDON: 98 GREAT RUSSELL STREET, W.C.
1938

RA Fisher



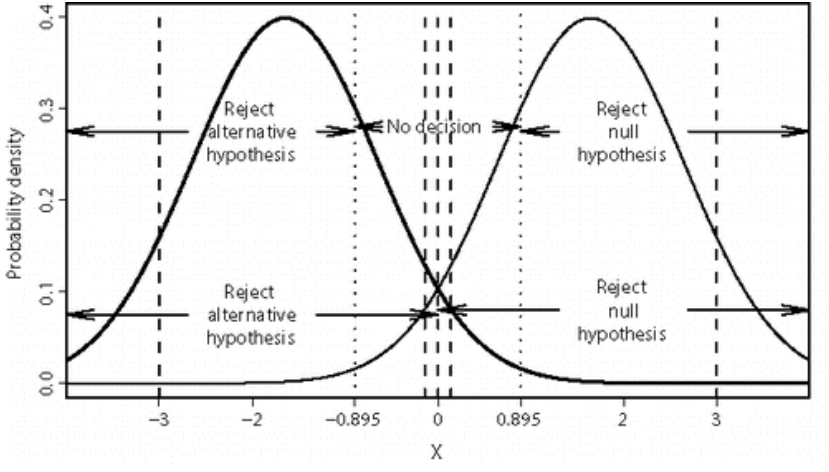

IX. *On the Problem of the most Efficient Tests of Statistical Hypotheses.*

By J. NEYMAN, *Nencki Institute, Soc. Sci. Lit. Varsoviensis, and Lecturer at the Central College of Agriculture, Warsaw, and* E. S. PEARSON, *Department of Applied Statistics, University College, London.*

(*Communicated by* K. PEARSON, *F.R.S.*)

(Received August 31, 1932.—Read November 10, 1932.)

J Neyman





II/ La raison et les remèdes - A. Bradford-Hill



Streptomycine

- Antibiotique isolé en 1943 par Albert Schatz ; produit actif chez le cobaye atteint de tuberculose
- Laboratoire Merck lance des sites de production aux USA. Accessibilité pour les patients américains.

En Grande-Bretagne

- La tuberculose fait 25 000 morts par an
- En 1946, le Medical Research Council lance un large essai comparatif

II/ La raison et les remèdes - A. Bradford-Hill



Protocole

- Recrutement multicentrique (1946-47) de 130 patients atteints de méningite tuberculeuse (forme la plus grave).
- 2 groupes de traitement
  - A : Traitement de référence (repos au lit)
  - B : Repos au lit + Streptomycine
- Suivi entre 4 à 11 mois.

II/ La raison et les remèdes - A. Bradford-Hill

Medical Research Council. Streptomycin treatment of tuberculous meningitis. *Lancet* **1948**;1:582-596

Table II.–*Assessment of Radiological Appearance at Six Months as Compared with Appearance on Admission*

Radiological Assessment	Streptomycin Group		Control Group	
Considerable improvement . .	28	*51%*	4	*8%*
Moderate or slight improvement	10	*18%*	13	*25%*
No material change	2	*4%*	3	*6%*
Moderate or slight deterioration	5	*9%*	12	*23%*
Considerable deterioration . .	6	*11%*	6	*11%*
Deaths	4	~~*27%*~~ 7%	14	*27%*
Total	55	*100%*	52	*100%*

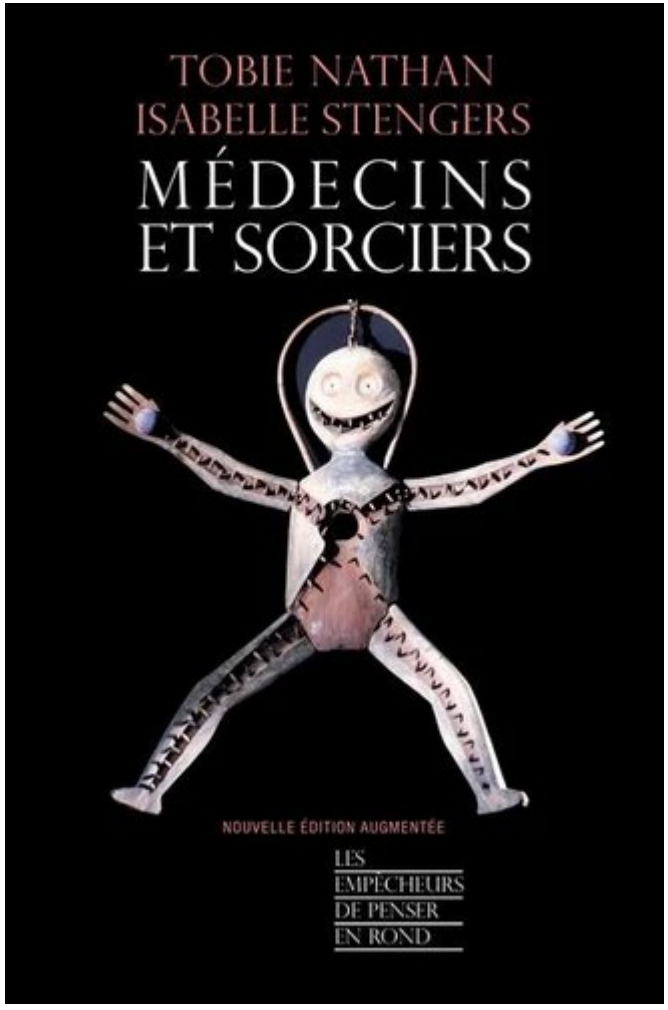
II/ La raison et les remèdes - A. Bradford-Hill

L'innovation ici, c'est la randomisation et le double aveugle :

- La décision de donner tel traitement à tel patient ne se fait pas
  - selon les perceptions du médecin
  - ni même de façon alternée (influence du clinicien qui sait que tel patient a obtenu tel ou tel traitement)
- Elle se fait par tirage au sort avec procédure randomisée, protégée des préférences a priori du médecin et du patient.



II/ La raison et les remèdes - critique du départage



Tobie Nathan et Isabelle Stengers

Ouvrage *Médecins et Sorciers* (2è édition 2012, Editions La Découverte)

→ Le placebo est moins un outil scientifique qu'un instrument politique pour départager le médecin (« rationnel ») du charlatan (« trompeur »)

- Selon les auteurs, ce partage est artificiel et réducteur : il faut s'intéresser plutôt aux agencements entre les pratiques et les acteurs, à l'art du bon dosage de l'efficacité symbolique et de l'action physico-chimique.

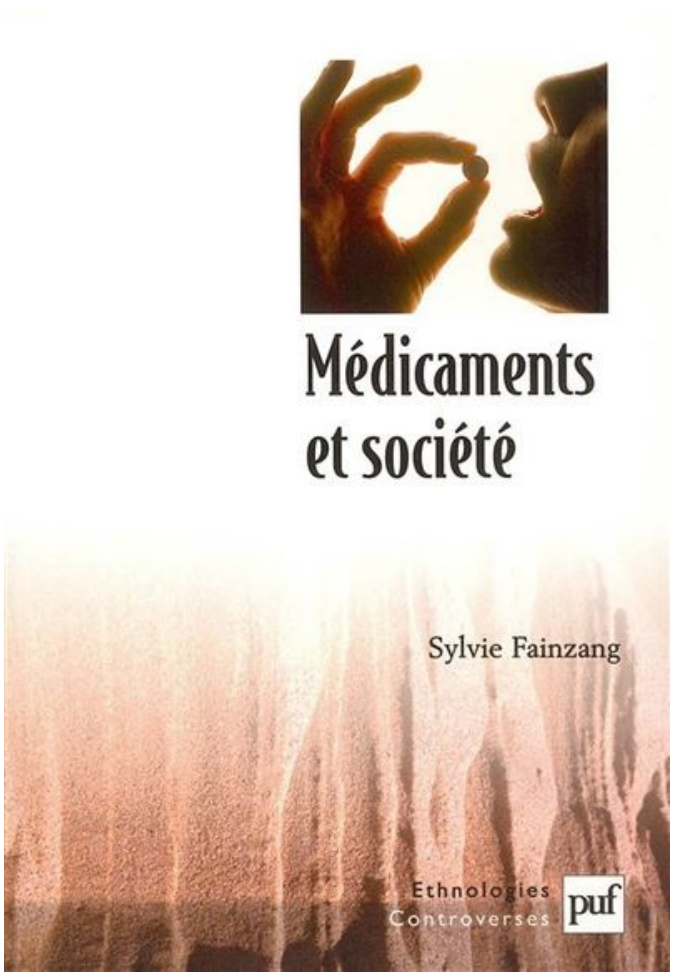
III/ Usages et mésusages du médicament

A. Observance

B. Risques

C. Excès

III/ Usages et mésusages du médicament – A Observance



Sylvie Fainzang, *Médicaments et société*

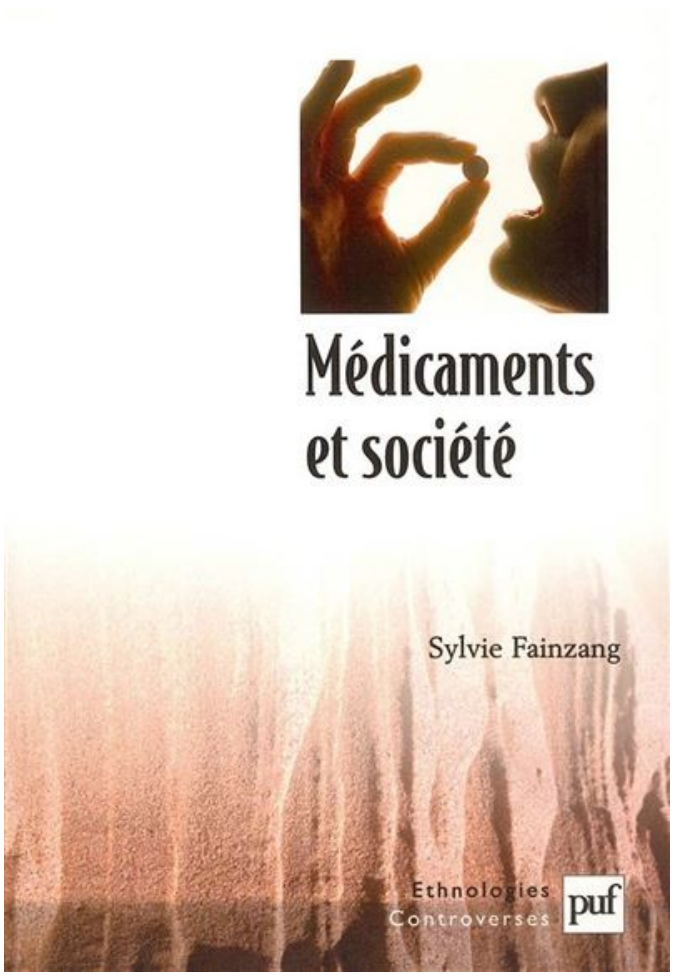
Dans l'observance, il y a à la fois l'idée d'obéissance, et celle de choix et d'autonomie.

- En pratique, le médecin rechigne à informer le malade sur les risques du traitement pour ne pas donner prise à des conduites d'inobservance.
- Cette situation est l'expression d'un conflit de valeurs au sein de la société globale, qui rend les comportements des malades vis-à-vis des médicaments en porte-à-faux avec ce qui est attendu de lui.

Ambiguité de la construction de l'attitude du malade :

- malade en position de mieux participer mais de moins se soumettre
- malade en position de mieux se soumettre mais de moins participer

III/ Usages et mésusages du médicament – A Observance

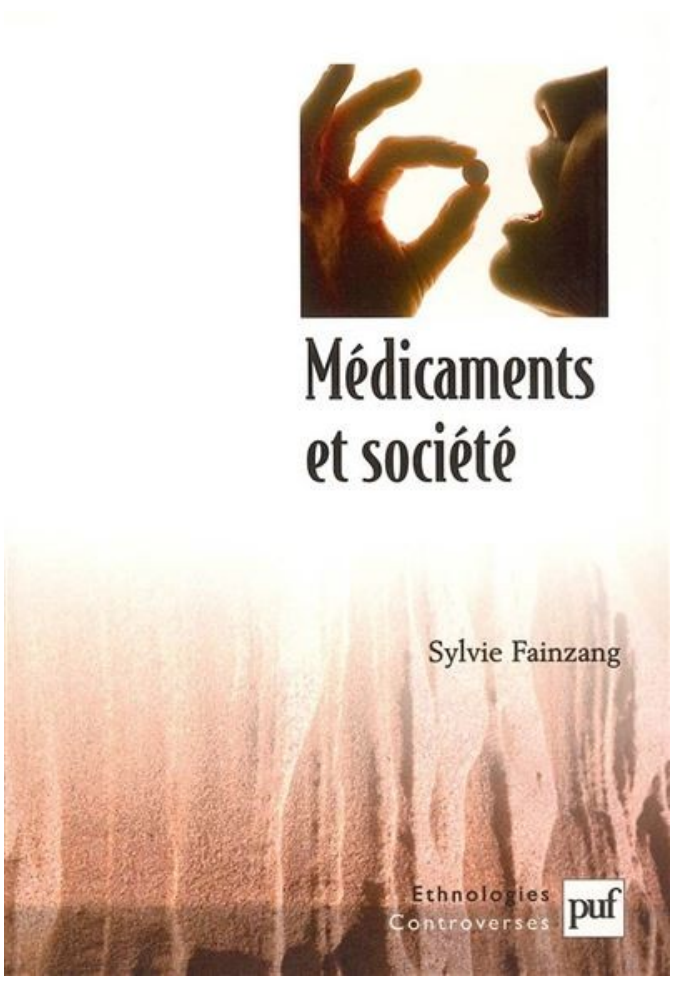


Les comportements des individus varient selon l'appartenance sociale, l'âge, le genre, le capital scolaire (→ « littéracie en santé ») mais aussi selon l'histoire personnelle et singulière :

> *Une dame, puéricultrice, atteinte d'un cancer du poumon, qui se voit prescrire une chimiothérapie par le médecin du service hospitalier qu'elle a consulté.*
>
> *Mais cette chimiothérapie ne sera pas suivie, parce que pour cette femme, ce type de traitement est conçu pour soigner habituellement les cancers du poumon, c'est-à-dire ceux qui sont habituellement engendrés, dit-elle, par la consommation de tabac. Or, elle n'a jamais fumé.*
>
> *Elle est convaincue que son cancer est le résultat de l'action malveillante de sa belle-mère à son égard, qu'elle accuse de lui envoyer des ions négatifs qui la rendent malade. Son cancer ne peut donc, selon elle, être soigné de la même manière que les cancers du poumon ordinaires. D'une autre nature, il appelle, pense-t-elle, une autre thérapie.*

- Le savoir diagnostique élaboré par le patient est à la fois révélateur d'un savoir sur le médicament (à travers le lien établi entre le médicament et ce sur quoi il est supposé agir), mais aussi sur ce qui a produit le mal et entraîné l'apparition du symptôme. Ici, l'interprétation du mal peut expliquer pourquoi les personnes agissent sans se plier aux prescriptions médicales.

III/ Usages et mésusages du médicament – A Observance



Enjeu de « l'empreinte » (p. 21) de la culture religieuse, celle qui influence le rapport au corps, une certaine conception de la douleur et de l'endurance, un certain rapport à l'autorité du savoir

Attention ici : non pas assignation liée à une identité, ni repérage de « stéréotypes ».

- Les patients de culture religieuse juive qu'elle a rencontrés avaient tendance à poser des questions à leurs médecins, à consulter rapidement des spécialistes (dont les longues études sont valorisées) et cherchent « à obtenir plusieurs avis émanant de plusieurs compétences » (p. 114).
- Les patients de culture religieuse musulmane marquaient une certaine allégeance à l'autorité médicale mais également un respect des consignes religieuses (notamment durant le ramadan). Ces états de fait risquent de produire la crainte d'une sanction (médicale ou divine) lorsque les prescriptions médicales sont contradictoires avec les prescriptions religieuses.
- Face à la figure du médecin, comparée à celle du prêtre, du pasteur, du rabbin ou de l'imam, comme à celle du père («représentant de l'autorité et dépositaire du savoir», p.127) les patients de culture religieuse protestante divergaient de ceux de culture religieuse catholique. Les premiers revendiquent leur libre arbitre et envisagent plutôt le médecin comme un expert-consultant, tandis que les seconds l'approchent comme un confident. Les patients d'origine catholique se montraient plus passifs et se laisser « déposséder plus volontiers de leur corps que les protestants » (p. 124)

III/ Usages et mésusages du médicament – B Risques

Paracelse: « la dose fait le poison »

Alle Ding sind Gift, und nichts ohn Gift; allein die Dosis macht, daß ein Ding kein Gift ist.

Die dritte Defension wegen des Schreibens der neuen Rezepte. In: Septem Defensiones 1538. Werke Bd. 2, Darmstadt 1965, S. 510.

« Toutes les choses sont poison, et rien n'est sans poison ; seule la dose détermine ce qui n'est pas un poison. »
Trad. Wikipedia



Paracelse, (1493-1541)

III/ Usages et mésusages du médicament – B Risques

Thalidomide

- Contergan en Allemagne, non commercialisé en France
- Médicament fabriqué par la firme ouest-allemande Grünenthal



Utilisé dans les années 1950 comme sédatif et anti-nauséeux.

- Mais entraîne des malformations graves (phocomélie) chez les nouveau-nés
- Entre 10000 et 20000 cas de phocomélie à travers le monde ...

1950s – Allemagne, Australie, Royaume Uni



III/ Usages et mésusages du médicament – B Risques



A sculpture by the artist Bonifatius Stirnberg memorializes the victims of thalidomide, a drug that caused thousands of birth defects. A translation of the German text below the chairs: "In memory of the dead and the survivors of the thalidomide catastrophe."

Jens Schlueter / DAPD Via AP

Le laboratoire responsable de la catastrophe propose une reconnaissance « symbolique » mais pas forcément des réparations …

III/ Usages et mésusages du médicament – B Risques

Diéthylstilbestrol

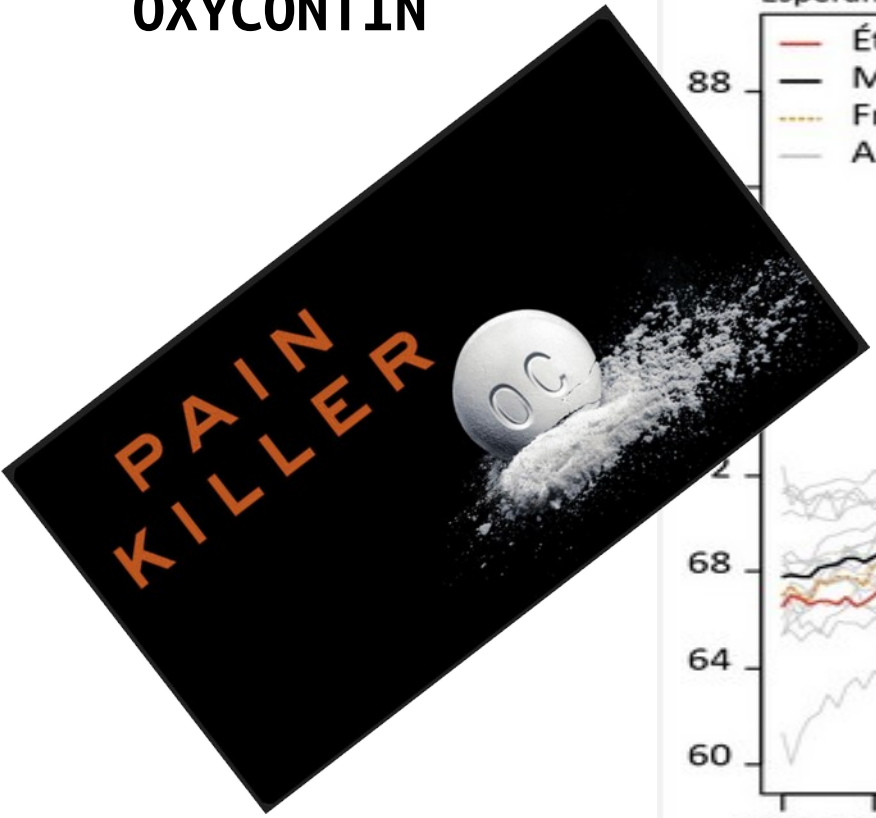
Vendu sous le nom de
Distilbène (R) en France

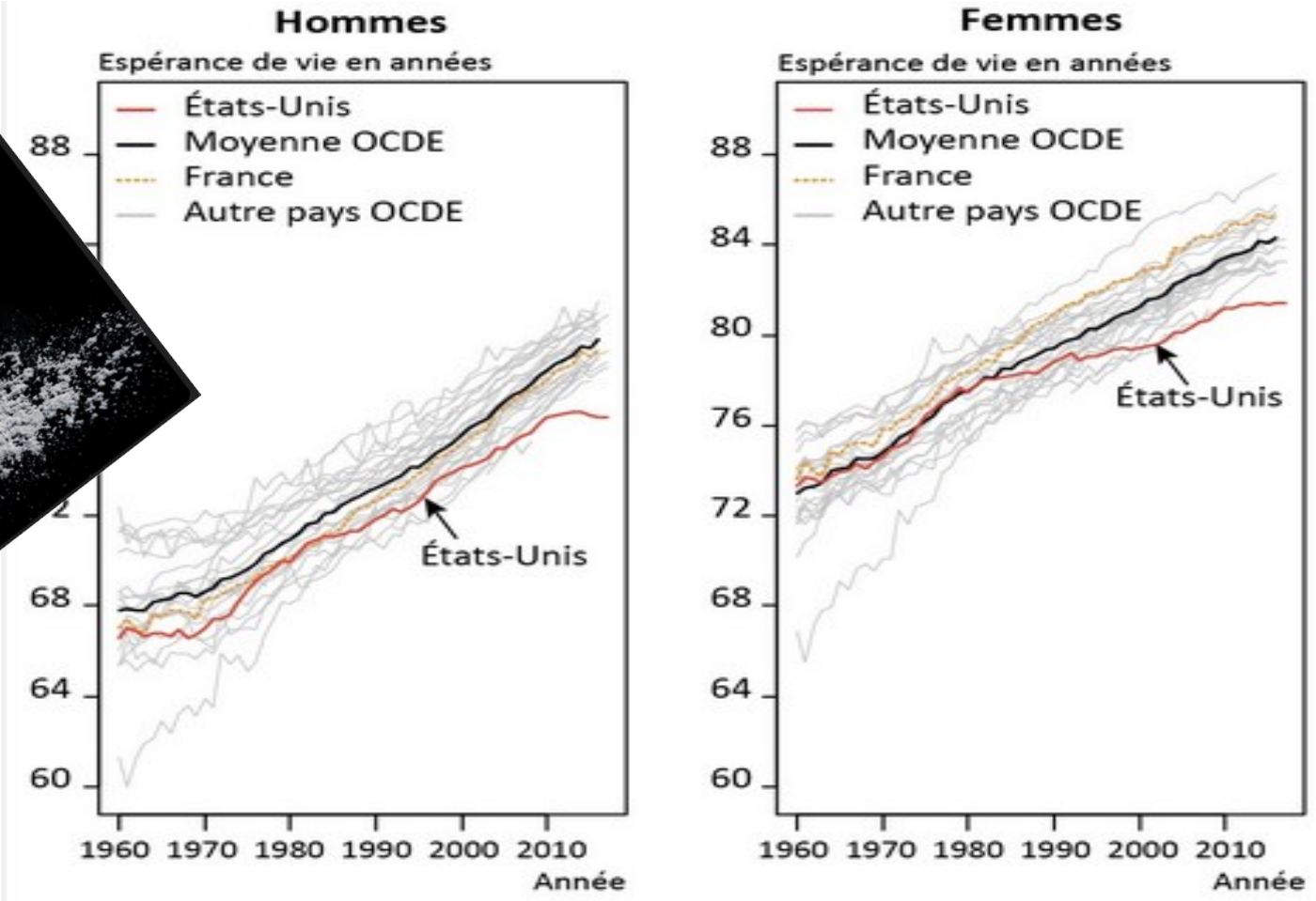
https://www.des-france.org/distilbene/



III/ Usages et mésusages du médicament – B Risques

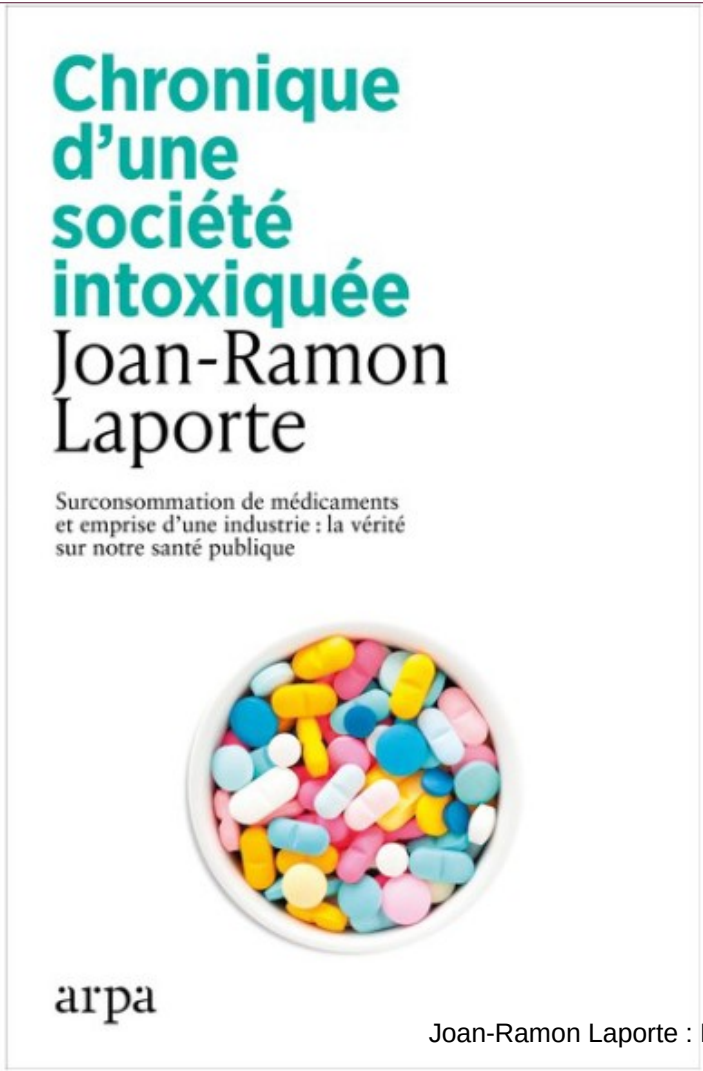
OXYCONTIN





Magali Barbieri, *Population & Sociétés* n° 570, INED, octobre 2019.

III/ Usages et mésusages du médicament – C. Excès



Augmentation énorme du nombre d'ordonnances en France :

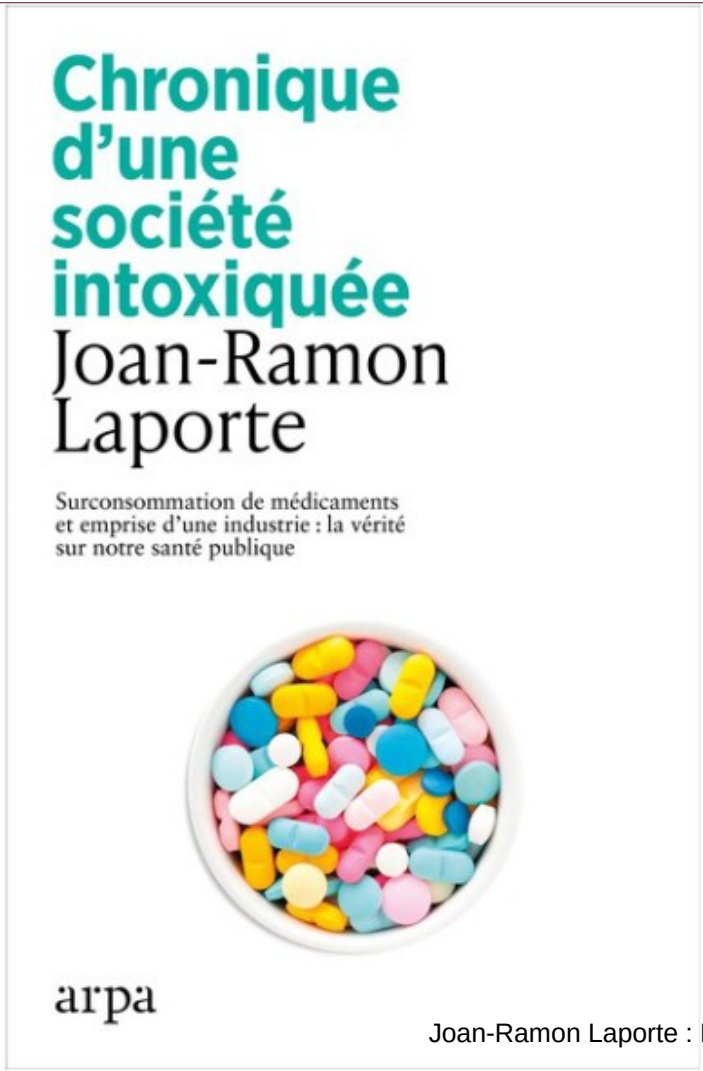
- En 2022, 1,3 milliard d'ordonnances de médicaments en médecine de ville, soit 18 à 20 délivrances par habitant.
- On estime qu'au début des années 2000, le nombre de délivrances était de 13-15 par habitant.

Délivrance

- Plusieurs centaines de millions de boîtes de médicaments sans ordonnance délivrées en pharmacie et non remboursées.
- En moyenne de 20 à 30 boîtes par habitant, sans compter les ordonnances délivrées par les hôpitaux.

Joan-Ramon Laporte : Professeur de Pharmacie Clinique, Professeur à l'Université Autonome de Barcelone.

III/ Usages et mésusages du médicament – C. Excès



Sur 10 Français adultes, environ :

- 3 reçoivent un traitement psychotrope au cours de l'année
- Un peu plus de 2 reçoivent un inhibiteur de la pompe à protons
- près de 2 un hypolipémiant.

Chez les sujets âgés :

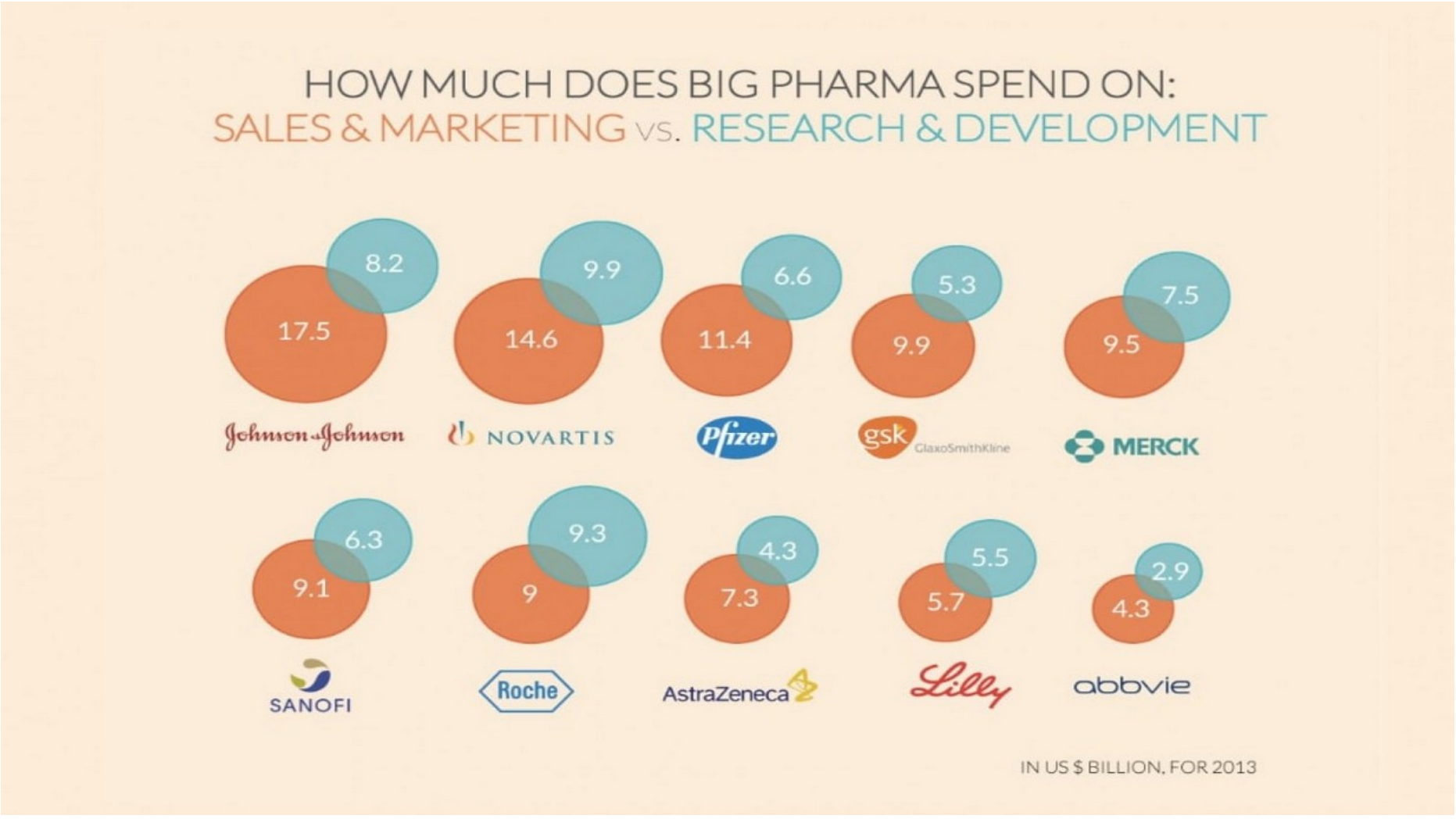
- presque la moitié des plus de 75 ans consomme entre 5 et 10 médicaments différents, et 1/4 en consomme 10 ou plus.
- Parmi ceux habitant en EHPAD, en 2019 plus de la moitié ont reçu un médicament que l'on considérait comme à éviter pour les personnes âgées

Joan-Ramon Laporte : Professeur de Pharmacie Clinique, Professeur à l'Université Autonome de Barcelone.

IV/ Le médicament comme marchandise

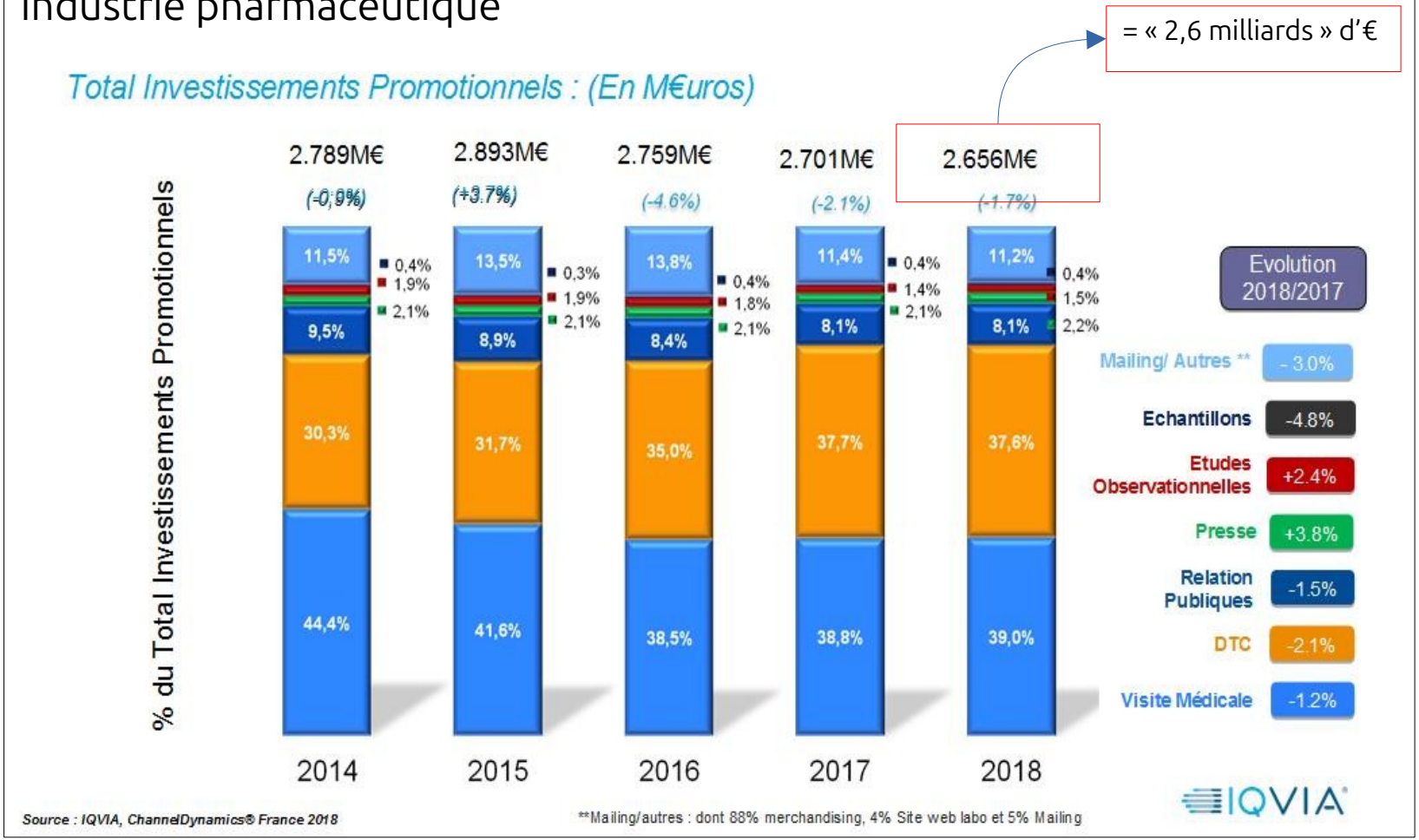
Médicament comme marchandise

IV/ M comme marchandise



IV/ M comme marchandise

Industrie pharmaceutique



Par comparaison :

CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique budget de 3,6 milliards d'euros (dont **2,2 milliards** d'argent public)

HCL : Hospices Civils de Lyon : budget de fonctionnement de

2,1 milliards d'€

IV/ M comme marchandise Visite médicale

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

RAPPORT

Interactions des professionnels de santé avec les représentants de l'industrie

Une revue systématique de la littérature

Validé par le Collège le 8 décembre 2022

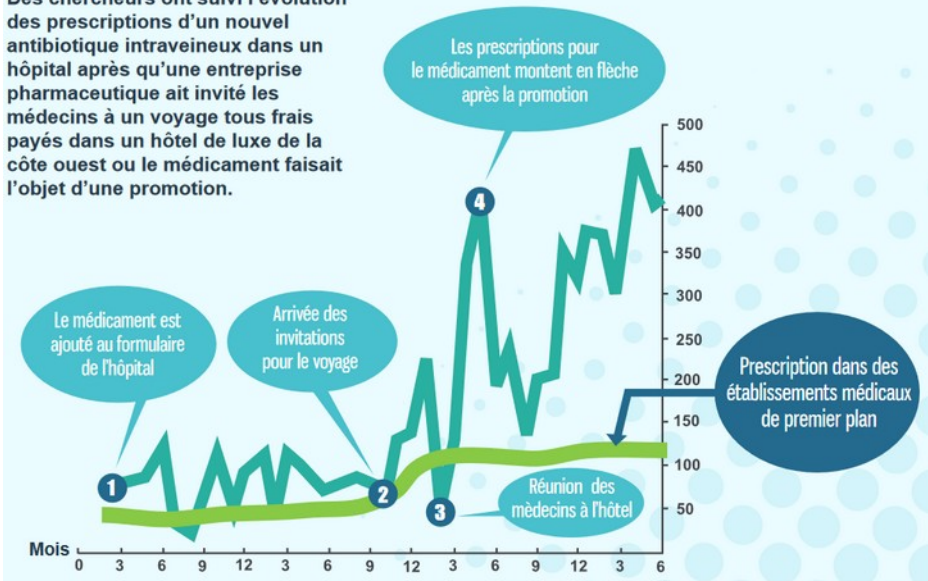


La HAS estime ainsi indispensable de **former les futurs professionnels de santé à l'analyse de l'information promotionnelle et aux techniques promotionnelles.**

IV/ M comme marchandise Visite médicale

Avant un voyage gratuit - et après

Des chercheurs ont suivi l'évolution des prescriptions d'un nouvel antibiotique intraveineux dans un hôpital après qu'une entreprise pharmaceutique ait invité les médecins à un voyage tous frais payés dans un hôtel de luxe de la côte ouest ou le médicament faisait l'objet d'une promotion.



(Orlowski JP, Wateska L, 1992, déjà cité)

MARKETING Petits cadeaux : des influences souvent inconscientes, mais prouvées



Il est courant de penser que les petits cadeaux des firmes n'influencent pas ceux qui en bénéficient, et qu'ils ne peuvent donc pas avoir de conséquence pour les soins. Et de nombreux soignants s'offusquent que l'on puisse penser qu'ils sont influencés par des cadeaux, même minimes (1).

Les petits cadeaux sont-ils sans conséquence sur ceux qui les reçoivent ? Comment expliquer que les firmes notamment pharmaceutiques continuent à en distribuer autant ?

Voici les principaux éléments de réponse tirés de notre recherche documentaire.

De l'exploitation de ressorts psychologiques à la manipulation

Le marketing utilise des techniques qui s'appuient sur des connaissances et des études de sciences humaines (2).

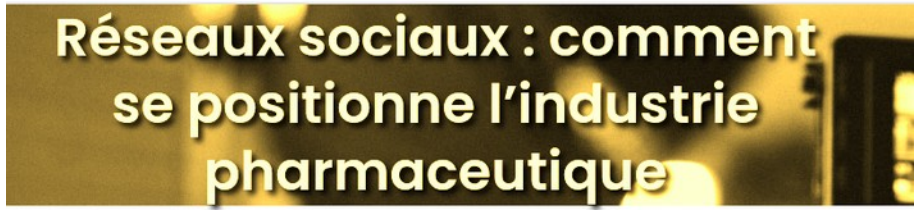
Rendre... la politesse. Des études de sociologie, de psychologie et d'anthropologie ont montré que les cadeaux ont une place fondamentale dans les relations humaines, quelles que soient les sociétés et les époques (3). Dans son "Essai sur le don", l'anthropologue français Marcel Mauss résume ainsi les relations humaines en société : « *donner, recevoir, rendre* » (4).

IV/ M comme marchandise Acheter l'influence

Exemple

- 2023, campagne de sensibilisation autour de l'asthme lancée par le labo XY
- Le but : inciter les patients à contrôler leur asthme via un test en ligne.
- Dans ce cadre, des collaborations ont eu lieu avec des créateurs de contenus sur Instagram et TikTok.
- Le tout soutenu par le témoignage d'une footballeuse asthmatique.

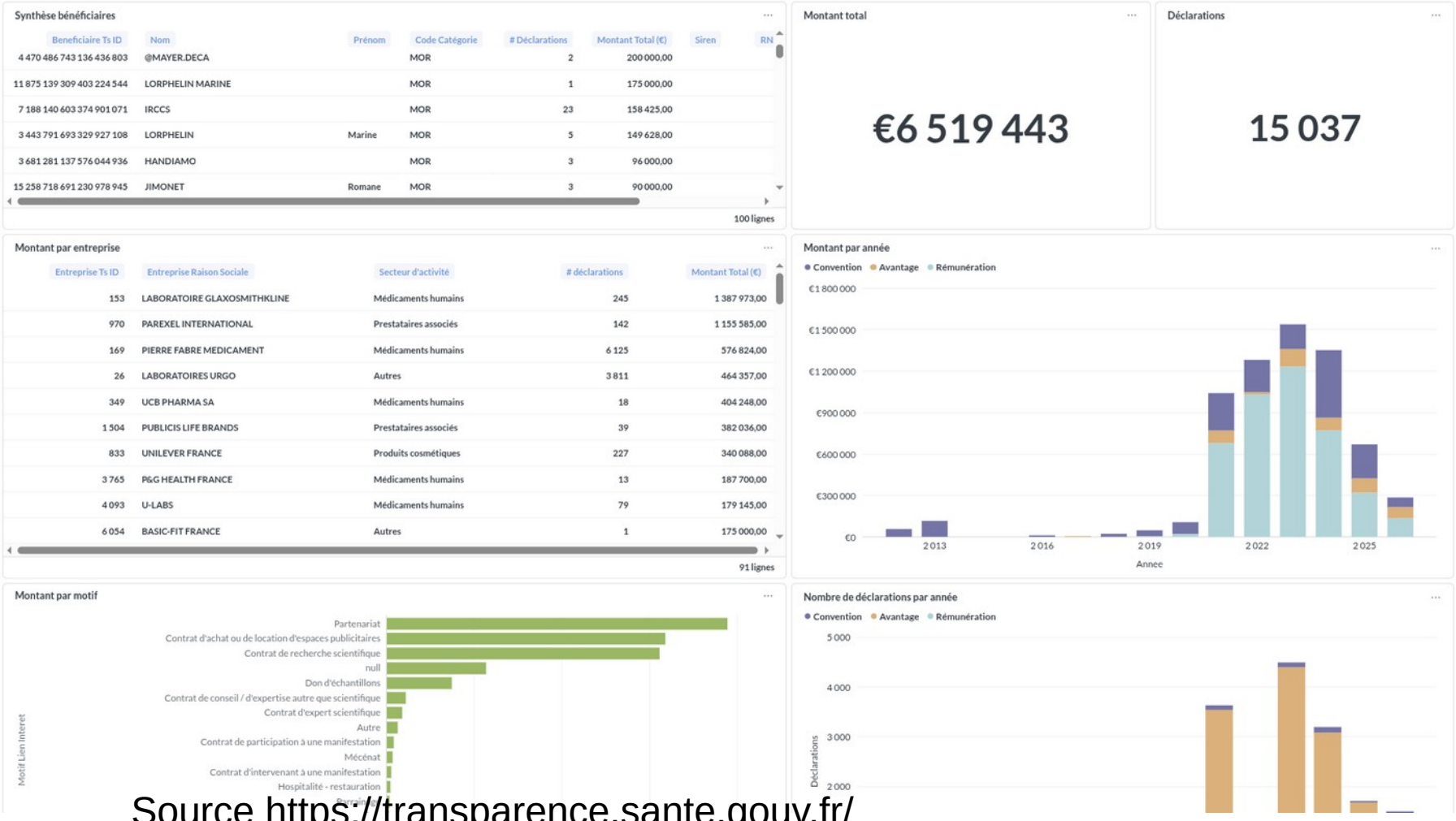
  → Résultat : quelque 175 000 vues des vidéos et plus de 1 500 commentaires ont été recensés.



Les tarifs ?

- Difficile de donner un chiffre précis.
- D'après la FNIM une « story » sur Instagram peut être facturée entre 800 et plus de 2 000 euros… « Cela dépend de la campagne que l'on met en place et de sa durée », a-t-il dit. Cela dépend aussi du profil de l'influenceur sollicité et de sa e-reputation.

IV/ M comme marchandise Acheter l'influence



Synthèse bénéficiaires

Beneficiaire Ts ID	Nom	Prénom	Code Catégorie	# Déclarations	Montant Total (€)	Siren	RN
4 470 486 743 136 436 803	@MAYER.DECA		MOR	2	200 000,00		
11 875 139 309 403 224 544	LORPHELIN MARINE		MOR	1	175 000,00		
7 188 140 603 374 901 071	IRCCS		MOR	23	158 425,00		
3 443 791 693 329 927 108	LORPHELIN	Marine	MOR	5	149 628,00		
3 681 281 137 576 044 936	HANDIAMO		MOR	3	96 000,00		
15 258 718 691 230 978 945	JIMONET	Romane	MOR	3	90 000,00		

100 lignes

Montant total

€6 519 443

Déclarations

15 037

Montant par entreprise

Entreprise Ts ID	Entreprise Raison Sociale	Secteur d'activité	# déclarations	Montant Total (€)
153	LABORATOIRE GLAXOSMITHKLINE	Médicaments humains	245	1 387 973,00
970	PAREXEL INTERNATIONAL	Prestataires associés	142	1 155 585,00
169	PIERRE FABRE MEDICAMENT	Médicaments humains	6 125	576 824,00
26	LABORATOIRES URGO	Autres	3 811	464 357,00
349	UCB PHARMA SA	Médicaments humains	18	404 248,00
1 504	PUBLICIS LIFE BRANDS	Prestataires associés	39	382 036,00
833	UNILEVER FRANCE	Produits cosmétiques	227	340 088,00
3 765	P&G HEALTH FRANCE	Médicaments humains	13	187 700,00
4 093	U-LABS	Médicaments humains	79	179 145,00
6 054	BASIC-FIT FRANCE	Autres	1	175 000,00

91 lignes

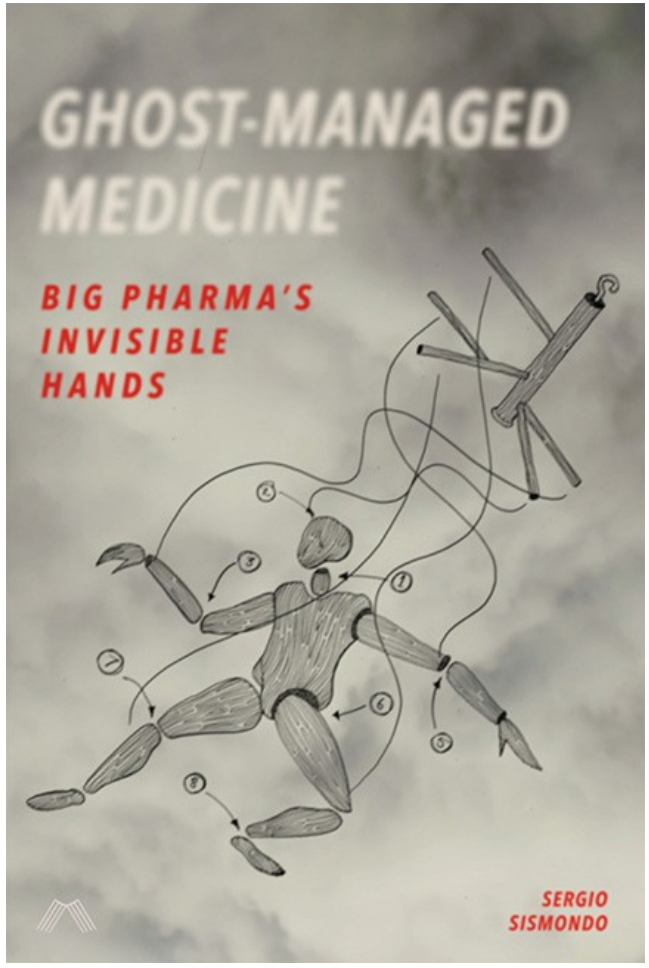
Montant par année

Montant par motif

Nombre de déclarations par année

Source https://transparence.sante.gouv.fr/

IV/ M comme marchandise Key Opinion Leader



Le « KOL management » représente la définition d'une stratégie pour gérer au mieux les interactions avec les « leaders d'opinion » capables d'influencer leurs pairs

Définitions

KOL

- Le sigle KOL signifie "Key Opinion Leader", qui peut se traduire littéralement par « leader d'opinion clé »
- Les KOL sont des **médecins**[1] qui ont une expertise spécifique dans un domaine particulier…
- … et qui influencent leurs **confrères** dans les **pratiques médicales** (schémas de traitements, habitude de prescriptions, etc.) et **qui peuvent faire évoluer l'environnement**, via notamment la rédaction de guidelines
- L'influence des KOL peut être internationale, nationale ou régionale
- La notion de KOL est essentiellement utilisée par les laboratoires, entre eux, les médecins parlent davantage « d'experts médicaux »

KOL management

- Le « **KOL management** » traduit la gestion des interactions avec ces « médecins d'élite » **dans le temps** et/ou en fonction du cycle de vie du médicament (pré-lancement, lancement, déremboursement, etc.) mais aussi en **fonction de l'interlocuteur** (DR, VM, DH, MSL, marketing, etc.)
- L'objectif du KOL management est d'**identifier les médecins les plus adaptés à un objectif donné** et de construire une **relation mutuellement bénéfique avec eux** pour que celle-ci puisse essentiellement s'inscrire dans la durée

IV/ M comme marchandise « Toxicité sociale »

Nouvelle molécule *Tofersen* pour traiter la SLA.

Le laboratoire demandait en 2024 un accès précoce et accéléré au marché français → Refus de l'autorité sanitaire.

Une pétition demandait au Président de la République d'intervenir

Edito de la présidente de QC :

« En laissant croire que la Haute Autorité de Santé prive des patients français d'un produit révolutionnaire de manière arbitraire, ces communications produisent et entretiennent un ***populisme sanitaire et pharmaceutique dangereux****.*

Comment faire confiance et consentir aux cotisations dans un système de santé qui ne nous donnerait pas accès à l'innovation thérapeutique ? Alors que justement, en ***refusant certains traitements, faute de preuve,*** *c'est la* ***défense de l'accès à l'innovation thérapeutique réelle*** *qui est promue.*

D'autre part, et de manière liée, ***le discours de l'espoir****, voire de la guérison ou de vie avec la maladie, avancé par rapport à ce médicament, mais aussi concernant tant d'autres qui arrivent sur les marchés aujourd'hui avec des niveaux de preuve faibles, est un* ***discours qui est dangereux pour les personnes, leurs familles et leurs proches****.*

L'espoir, hélas, n'a pas de valeur thérapeutique, au-delà de l'effet placebo, qui est indéniable, mais pas suffisant. »

https://www.quechoisir.org/billet-de-la-presidente-innovation-pharmaceutique-les-toxicites-du-marketing-n132478/

IV/ M comme marchandise « Toxicité sociale »

TRIBUNE

« Certains acteurs cherchent à exercer des pressions » : La HAS défend son « indépendance scientifique » dans l'évaluation des médicaments

Depuis plusieurs mois, la Haute Autorité de santé (HAS) se dit la cible de pressions sur des évaluations en cours, notamment de médicaments, orchestrées par certains industriels qui cherchent à fragiliser son indépendance et la qualité de ses avis scientifiques. Dans une tribune, le Collège de la HAS dénonce ces « procédés inacceptables », « éloignés du débat scientifique ».

Offrir l'article | Ajouter à mes articles | Commenter | Partager | Médicaments | Cercle



Source, *Les Echos* 13/04/2026

IV/ M comme marchandise La logique de marché

NOUVEAUX MÉDICAMENTS

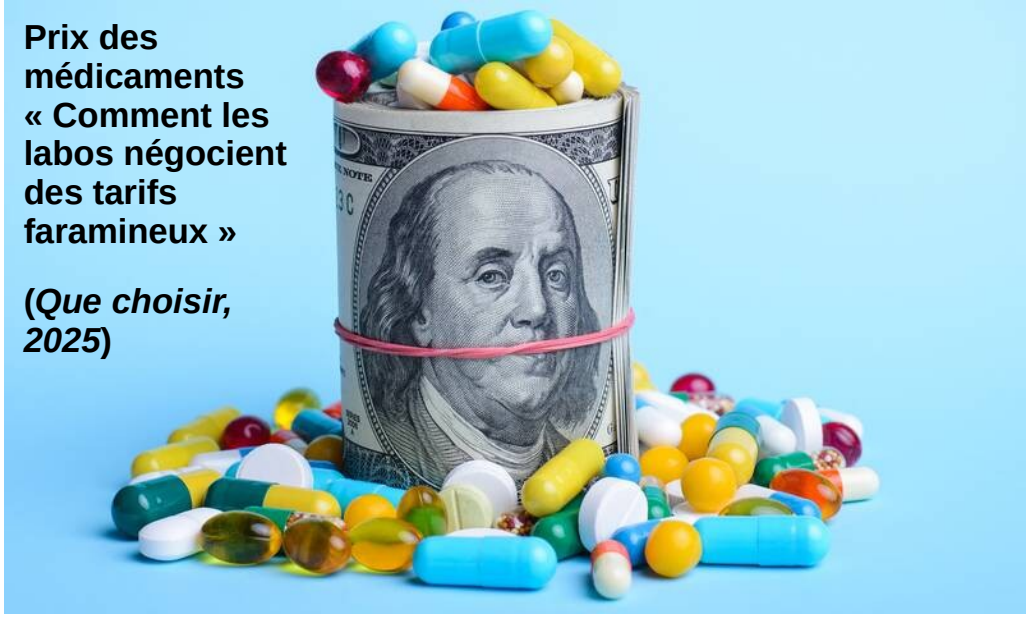
- Prix très élevés
- Marges importantes pour les industriels
- Brevetés
- Peu de ruptures d'approvisionnement
- Effectif restreint de patient.e.s

ANCIENS MÉDICAMENTS

- Prix bas
- Marges faibles pour les industriels
- Non brevetés
- Nombreuses ruptures d'approvisionnement
- Grand nombre de patient.e.s

IV/ M comme marchandise La logique de marché

NOUVEAUX MÉDICAMENTS



ANCIENS MÉDICAMENTS



IV/ M comme marchandise La logique de marché

En France, les signalements annuels de risques de rupture ou de ruptures de stock de médicaments dits d'intérêt thérapeutique majeur sont passés de 871 par an en 2018 à 3 825 en 2024, avec un pic à 4 925 en 2023



En 2024, en France, 11 firmes ont été sanctionnées pour manquement aux obligations de constituer un stock en prévention d'une pénurie, pour un total de 8 millions d'euros.

Conclusion : le pharmakon

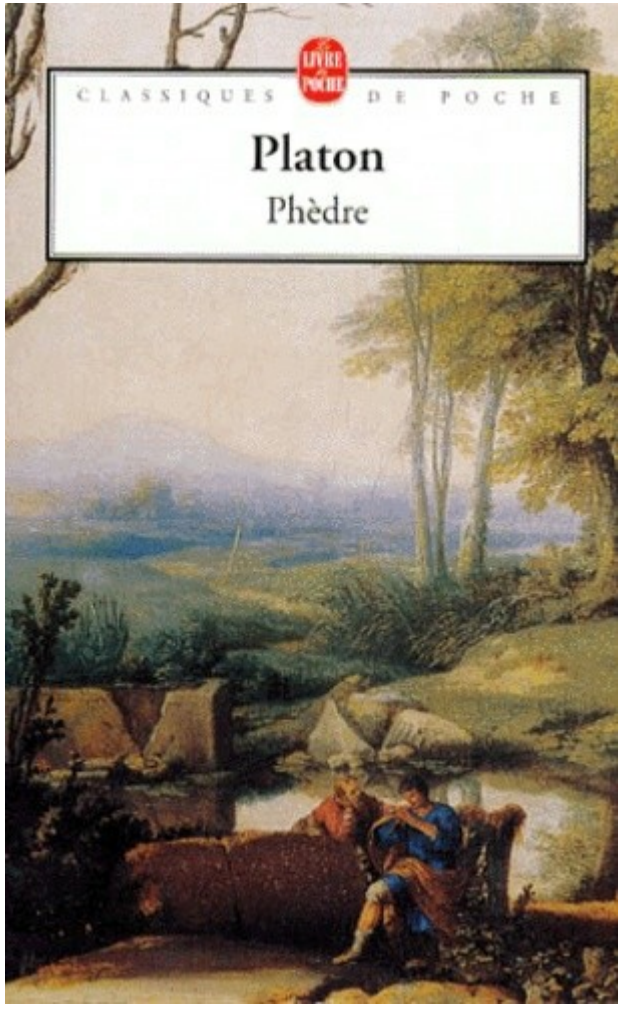
Platon, *Phèdre*, 274e-275a

Le dieu égyptien Theuth, créateur des arts, présente au roi Thamous la solution technique suprême l'écriture :

- « Voilà la connaissance qui procurera aux Égyptiens plus de science et plus de souvenirs ; car le défaut de mémoire et le manque de science ont trouvé leur remède »

Thamous répond :

- Ce *pharmakon* « ne produira que l'oubli dans l'esprit de ceux qui apprennent, en leur faisant négliger la mémoire. En effet, ils laisseront à ces caractères étrangers le soin de leur rappeler ce qu'ils auront confié à l'écriture, et n'en garderont eux-mêmes aucun souvenir »



Lyon 1 Université

Faculté de Médecine Lyon Est

Collège des Humanités et Sciences Sociales

Médicaments
Remède et/ou poison ?



Nicolas Lechopier
UR 4148 – S2HEP
Collèges des Humanités et Sciences Sociales
Faculté de médecine Lyon Est