

Bien plus de la moitié des consultations médicales se concluent par la rédaction d'une prescription médicale. Celle-ci a pour but d'attribuer un traitement, médicamenteux ou non, au soigné dans l'objectif de l'aider à maintenir ou rétablir sa santé. Ce traitement est le plus souvent prescrit car il fait la preuve de son efficacité, ce qui lui attribue une certaine valeur.

Cependant, pouvons-nous évaluer la valeur d'un traitement par l'intermédiaire d'un unique critère ?

Pour répondre à ce questionnement, nous aborderons en premier lieu la valeur « propre » que peut avoir un traitement en fonction de son efficacité prouvée, puis nous verrons en deuxième lieu que cette valeur peut être modulée par les consommateurs du traitement. Enfin, nous étudierons l'importance d'une relation avec le soignant sur la valeur des traitements attribués.

Tout d'abord, un traitement peut posséder une valeur propre attribuée par les recherches menées sur son sujet.

La recherche scientifique, c'est-à-dire l'acquisition de connaissances approuvées par des méthodologies bien établies, permet de prouver l'efficacité d'un traitement par diverses observations et expériences. Les essais cliniques réalisés sous la surveillance de l'Autorité Nationale du Médicament (ANSM) donnent une valeur clinique aux traitements.

Par ailleurs, l'ensemble du processus de Recherche et Développement des traitements médicamenteux est réalisé par les industries pharmaceutiques qui les commercialisent. Elles attribuent donc elles aussi une valeur aux médicaments qu'elles développent. Cette valeur peut parfois être biaisée par le business des industries pharmaceutiques. Irène Frachon, auteure de Médiator 150mg, combien de morts ? souligne en effet la valeur biaisée attribuée au Médiator par les laboratoires Servier qui ont minimisé les effets secondaires du médicament pour des raisons commerciales.

La valeur « propre » des traitements peut donc être définie par les recherches scientifiques, pharmaceutiques et cliniques. Néanmoins, cette valeur ne pourrait-elle pas être modulée par les consommateurs du traitement ?

Les traitements médicamenteux peuvent avoir des valeurs différentes en fonction des individus qui les consomment.

L'apport des recherches scientifiques peut ne pas avoir autant d'importance pour tous les individus. L'homéopathie, traitement qui utilise des doses minimales de substance active, est couramment consommée de nos jours alors que son efficacité clinique n'a pas été prouvée scientifiquement. Au contraire, les vaccins, traitements de prévention dont l'efficacité est prouvée, font face à un mouvement anti-vaccins de plus en plus important. La sécurité et le confort sont donc des critères d'évaluation de la valeur d'un traitement qui priment sur son efficacité pour certains individus.

Sylvie Faizang montre dans son ouvrage Médicaments et Société que la valeur qu'on attribue à certains traitements peut être liée à notre culture voire à notre religion. L'auteure cite entre autres le récit d'un homme de religion musulmane pour qui l'utilisation d'un traitement prescrit se traduisait par le port de l'ordonnance près de son cœur.

Ainsi, la valeur qu'on peut donner à un traitement varie-t-elle selon nos propres convictions personnelles et nos valeurs culturelles ou religieuses. Cette valeur peut aussi être influencée par la relation du soigné avec son soignant.

Le soignant, possiblement prescripteur, joue un rôle prépondérant dans la valeur que nous pouvons attribuer à un traitement.

Les connaissances médicales du soignant, notamment acquises par l'EBH, c'est à dire par la médecine factuelle, source de connaissances cliniques acquises par l'expérimentation, permettent d'apporter une Education Thérapeutique au Patient. Celle-ci donne les informations nécessaires au soigné pour qu'il puisse suivre son traitement en adéquation avec les consignes données par le prescripteur. Le patient peut alors être observant et rendre son traitement efficace.

L'écoute du soigné par le soignant peut aussi se révéler importante dans l'attribution d'une valeur à un traitement. Le patient expose ses volontés et ses craintes au soignant qui adapte alors le traitement. Le soigné se sent alors autonome mais accompagné et peut donner une valeur importante au traitement qui lui a été prescrit. Ce modèle de décision partagée est l'application de ce que le professeur Sicard affirme : « Un médecin qui écoute est souvent plus utile qu'un médecin qui prescrit. ».

Tout compte fait, bien qu'elle soit le plus souvent le résultat de la preuve de son efficacité, la valeur des traitements médicaux fluctue en fonction des individus qui en ont l'utilisation et des cultures et sociétés dans lesquelles nous vivons. La relation avec le soignant qui peut prescrire ce traitement influence également sur l'efficacité de celui-ci, notamment par l'éducation thérapeutique apporté au soigné et la confiance entretenue entre ces deux acteurs.