



# Publicité et consommation de médicaments : le lien est étroit

.....

*L'impact de la publicité sur la consommation de médicaments est tel que des pressions majeures sont exercées sur nos autorités pour libéraliser le secteur de publicité du médicament. Une mesure à laquelle nous échappons... pour l'instant !*

.....

Mais où se situe dans ce débat le patient-consommateur ? En Belgique, la publicité visant le grand public est autorisée uniquement pour les médicaments non soumis à ordonnance. Une commission de la Santé publique évalue chaque sujet d'une publicité télévisée. Une publicité adressée directement au patient (*Direct to Consumer Advertising*) concernant des médicaments soumis à ordonnance est encore inconnue chez nous. Aux Etats-Unis, les patients sont soumis à celle-ci depuis au moins dix ans. La condition de diffusion d'une telle

**Gert Laekeman,**  
pharmacien,  
professeur à la  
faculté de  
pharmacie à la  
Katholieke  
universiteit van  
Leuven.

Article paru dans  
le n° xx de la  
revue *Minerva*'.

Qui cherche une information objective à propos des médicaments peut la trouver. Mis à part *Minerva*' , le Centre belge d'information pharmacothérapeutique (CBIP) en est un exemple. En nous basant sur le nombre d'abonnés, l'opinion des lecteurs et l'intérêt manifesté pour les sites web, nous pouvons conclure à une consultation fréquente de ces sources. Tout comme *Minerva* et le Centre belge d'information pharmacothérapeutique, l'industrie pharmaceutique tente d'étayer son information (publicitaire dans son cas) sur des références issues de la littérature internationale. Tout semble donc scientifique (*Evidence-Based Medicine - EBM*). Une étude récente montre cependant que 69 % de l'information publicitaire à propos des médicaments anti-hypertenseurs n'est pas correctement étayée. Quelles questions devons-nous nous poser pour évaluer l'information publicitaire ?

- Dans quelle mesure les références citées se rapportent-elles aux affirmations revendiquées ?
- Dans quelle mesure l'objet de l'étude citée en référence correspond-il aux propriétés et indications mentionnées ?
- Quelle est la valeur d'extrapolations d'une étude *in vitro* ?
- Quelle est l'homogénéité de la population à laquelle il est fait référence ?
- Il est important de ne pas généraliser sans réserve et de rester vigilant face à une publicité « confortée » par des références à la littérature.



publicité est la mention adéquate des principaux risques, des effets indésirables, des contre-indications et des données concernant l'efficacité clinique. Les débats portent sur l'interprétation du terme « adéquat ». Entre 1996 et 2000, l'investissement financier dans le *Direct to Consumer Advertising* a augmenté de 312 % (de \$ 791 à \$ 2.467 millions). Le montant consacré à la publicité télévisée a été multiplié par un facteur 7 (de \$ 220 à \$ 1.574 millions). En l'an 2000, le top cinq des médicaments vantés par ce biais concernait le Vioxx® (\$ 161 millions), l'IPP Prilosec®, la Claritine®, l'anxiolytique Paxil® et le Zocor®.

Mots clés : information,  
médicament.

Durant la même année, une somme de \$ 13,24 milliards était consacrée à la publicité auprès des professionnels, soit une augmentation d'un facteur 1,6 par rapport à l'année 1996.

Que rapporte ce tapage publicitaire ? Des chercheurs canadiens ont étudié l'impact de la publicité télévisée sur le comportement des patients dans deux états soumis aux spots publicitaires de la télévision américaine. Ils concluent qu'un nombre plus élevé de ces spots va de pair avec une demande significativement plus importante de médicaments, dans laquelle les médicaments promus se distinguaient principalement. Ils ont en effet montré que les patients demandaient plus facilement une ordonnance pour un médicament que la télévision leur avait fait connaître. Ils identifiaient également mieux leurs plaintes comme devant être traitées par le médicament recommandé. Ils étaient également fort satisfaits de pouvoir faire référence à la publicité télévisée au cours de la consultation. Ce phénomène était également observé dans la région soumise à moins de publicité télévisée. Une influence des spots télévisuels sur le comportement du patient est donc certaine. L'investissement est rentable : pour chaque dollar dépensé en publicité télévisuelle, la firme engrange 1,69 dollars en retour.

médecin reste la figure centrale de la démarche de prescription, et celle-ci ne se produit qu'au terme d'une discussion approfondie. Selon ces défenseurs, la relation patient-médecin devient plus adulte et le patient prendra ses médicaments plus fidèlement. Les patients sont en tout cas servis selon leur demande. Le téléspectateur américain moyen voit, par jour, neuf messages télévisuels concernant des médicaments soumis à prescription. Dans un tel contexte, la transition de *a pill for every ill* vers *an ill for every pill* est de plus en plus probable.

La consommation de médicaments est relativement importante en Belgique. Il existe en Flandre un lien direct entre le fait de regarder la télévision et celui de consommer des analgésiques en vente libre. Ce lien persiste même après correction d'autres facteurs comme l'utilisation de l'ordinateur et le surf sur internet. Nous pouvons donc nous attendre à une influence des publicités télévisuelles sur les médicaments. L'Europe y échappe jusqu'à ce jour.

(1) Minerva est une revue belge d'Evidence-Based Medicine, indépendante des firmes pharmaceutiques, soutenue par l'Universitaire Centrum voor huisartsopleiding et en collaboration entre les centres universitaires de médecine générale néerlandophones et francophones, les sociétés scientifiques de médecine générale (Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Huisartsen et la Société scientifique de médecine générale) et avec le soutien du collège inter-mutualiste et du ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement.

Les défenseurs de la *Direct to Consumer Advertising* se retranchent sur la valeur éducative potentielle des spots et le « self-empowerment » du patient. Les défis éducatifs restent stériles et l'information est colorée. Le patient reçoit une information concernant les avantages mais trop peu pour ce qui est des chances limitées de succès. Un autre argument est avancé : le

*La bibliographie est disponible sur simple demande.*