

MARKETING Logiciels et publicité (suite) : un tour de passe-passe hypocrite

● En France, le décret d'application de la loi dite de sécurité du médicament relatif aux logiciels d'aide à la prescription médicale ou à la dispensation n'interdit pas la publicité. Les intérêts commerciaux ont finalement prévalu.



Actions
publiques
Prescrire

En France, la certification par la Haute autorité de santé (HAS) des logiciels d'aide à la prescription médicale et d'aide à la dispensation officinale a été rendue obligatoire par la loi dite de sécurité du médicament du 29 décembre 2011, dans le but de « *participe[r] à l'amélioration des pratiques de prescription médicamenteuse (...) et de dispensation officinale* » (1).

Début novembre 2014, après que le Collectif Europe et Médicament et d'autres organisations, notamment de pharmaciens, aient contribué à faire supprimer la possibilité que de la « *publicité à caractère informatif et de conseil* » figure dans les logiciels d'aide à la dispensation certifiés par la HAS, nous écrivions : « *la mobilisation a porté ses fruits : la version du décret du 26 février 2014 n'autorisait plus la publicité dans les logiciels d'aide à la dispensation officinale* » (1). C'était sous-estimer l'influence des intérêts commerciaux.

En effet, la version du décret dont nous avons eu connaissance a ensuite été corrigée de manière à pouvoir contourner l'interdiction (2).

Un décret final hypocrite. Pour permettre aux logiciels d'être certifiables par la HAS malgré la présence de publicité, le ministère de la Santé chargé de la rédaction du décret a réduit le champ d'application de la certification par la HAS en ajoutant que les logiciels intégrant d'autres fonctionnalités que l'aide à la prescription médicale ou l'aide à la dispensation des médicaments « *ne sont soumis à certification que pour cette dernière fonctionnalité* » (2).

En pratique, un logiciel d'aide à la dispensation permettant par exemple aussi la gestion des stocks de médicaments à l'officine, ou un logiciel d'aide à la prescription médicale permettant aussi la télétransmission des feuilles de soins au cabinet médical pourra être certifié par la HAS, même si des écrans publicitaires s'affichent au démarrage des logiciels, au moment de la télétransmission, en tant qu'écrans de veille, etc.

Ce contournement de l'interdiction de la présence de publicité soumet les soignants à l'influence des messages

promotionnels des firmes pharmaceutiques s'affichant souvent automatiquement, sans possibilité pour les soignants de les éviter (3).

Agir. Alors que les soignants sont plus que jamais incités à s'informatiser (généralisation du tiers payant, mise en place d'un dossier médical partagé, incitations financières, etc.), il est urgent qu'ils se réapproprient la maîtrise de leurs outils de travail et fassent respecter leur droit à ne pas être inondés de publicités et de messages biaisés. Parmi les moyens à leur dispo-



Empilement

Les patients âgés ont des particularités physiologiques, notamment des reins qui fonctionnent moins bien, avec un risque de surdose de nombreux médicaments. Cette fragilité qui s'installe avec le temps est à prendre en compte, ainsi que les changements de certaines habitudes et de leur cadre de vie. Et pourtant, les patients âgés sont souvent polymédicamentés.

Face à ces éléments, des participants au programme *Médicaments en Questions* s'interrogent sur la pertinence de certains traitements chez des patients âgés. Une prescription de vitamine D chez un patient âgé vivant à domicile et qui a une colique néphrétique était-elle appropriée ? Comment arrêter la quétiapine, dont l'intérêt est incertain, chez un patient âgé de 80 ans qui souffre de nombreuses caries, alors que c'est un « *dialogue de sourds complet entre le dentiste et le psychiatre (refusant d'interrompre ce neuroleptique atypique)* » [les neuroleptiques exposant à un risque carieux par sécheresse buccale] ?

Certains participants constatent l'inutilité de traitements prescrits à des patients parfois très âgés, tels qu'une statine, en l'occurrence la rosuvastatine, qui expose à des effets indésirables sans preuve d'intérêt clinique ; le bicalutamide, autorisé dans les cancers de la prostate métastasés ou à risque important de progression, prescrit chez un patient ayant un cancer de la prostate localisé. Que penser de l'association d'un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) avec deux antihypertenseurs et de la metformine ? Et « *d'un traitement par antidiabétiques oraux chez un patient âgé de 78 ans avec une HbA1c de 6,5 % (...) en termes de morbidité et de qualité de vie ?* ». Sans oublier les dépendances à certaines substances à risque d'interactions médicamenteuses, tel le tramadol.

Devant des prescriptions souvent empilées, qui augmentent les risques d'interactions médicamenteuses et d'effets indésirables, certains soignants allègent les ordonnances, en vue d'une amélioration de la qualité de vie « [en mettant] le paquet sur l'hygiène de vie ». D'autres n'hésitent pas à supprimer des benzodiazépines au coucher, après avoir informé les patients des risques de chute et de perte de mémoire auxquels elles exposent. Voire en arrivent à compter sur un effet placebo du paracétamol (« *les patients disent mieux dormir* »).

Des ordonnances sont de plus en plus chargées avec l'avancée en âge des patients, parfois par routine, et souvent sans en avoir pris réellement conscience. « *Les patients vieillissent* » est une évidence, mais le cumul des médicaments que prennent les personnes âgées montre qu'on oublie parfois d'en tenir compte.

©Prescrire

sition : s'organiser en collectifs d'utilisateurs capables de faire pression sur les éditeurs de logiciels, interpeler les syndicats professionnels, les responsables politiques, etc. (a). La défense de l'indépendance vaut le coût d'être inventif : partagez vos initiatives avec les autres abonnés de *Prescrire* !

©Prescrire

a- Une pétition a par exemple été lancée pour demander à la ministre de la Santé l'interdiction des publicités dans les logiciels médicaux. Cette pétition est accessible en écrivant dans un moteur de recherche : "Avaaz logiciels médicaux" (réf. 3).

Extraits de la recherche documentaire Prescrire.

- 1- Prescrire Rédaction "Logiciels d'aide à la dispensation pharmaceutique : publicité interdite de justesse" *Rev Prescrire* 2014 ; 34 (373) : 861.
- 2- "Décret n° 2014-1359 du 14 novembre 2014 relatif à l'obligation de certification des logiciels d'aide à la prescription médicale et des logiciels d'aide à la dispensation prévue à l'article L. 161-38 du code de la sécurité sociale" *Journal Officiel* du 15 novembre 2014 : 4 pages.
- 3- Rozand O "Logiciels industriels" *Rev Prescrire* 2014 ; 34 (374) : 952.



RÉFLEXION

**Le corps-marché.
La marchandisation
de la vie humaine à l'ère
de la bioéconomie**



"Le corps-marché" est l'ouvrage d'une sociologue, Céline Lafontaine, qui nous invite à une réflexion sur le potentiel économique des biotechnologies (1).

Le point de départ est un rapport de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) publié en 2009 : « *La bioéconomie à l'horizon 2030 : quel programme d'action ?* » ; suivi en 2012 par un rapport étatsunien, le « *National bioeconomy blueprint* » et un rapport de la Commission européenne pour « *Une bioéconomie durable en Europe* » (a,b).

L'auteure s'est concentrée sur le rôle du corps humain et des produits dérivés (gènes, gamètes, cellules, tissus, organes). Elle considère que le modèle de développement néolibéral

fait des humains une source de matières premières renouvelables dont on peut tirer un profit économique, notamment grâce à l'utopie d'une santé parfaite et au fantasme d'une jeunesse éternelle. Son propos est étayé par divers travaux d'anthropologues et de sociologues.

À travers les transformations opérées par les biotechniques, le corps humain n'est plus un objet sacré, mais un objet parcellisé et brevetable. Le processus "d'objectivation" du corps humain avait commencé avec la dissection des cadavres, objets de science, manipulables et décomposables. Le corps vivant, principalement les "corps vils" des condamnés, des prisonniers, des malades pauvres, a été à l'origine de la médecine expérimentale comme l'a montré Grégoire Chamayou cité dans l'ouvrage (c).

Après les avancées médicales liées à la transfusion sanguine, le développement des techniques de transplantation a inauguré dans la seconde moitié du vingtième siècle une nouvelle forme d'"économie" du corps humain. Selon l'auteure, la médecine de transplantation a un versant sombre : celui de la commercialisation et du trafic d'organes humains qui accompagnent l'essor du tourisme médical sur le terrain des inégalités économiques. En vendant un rein, les pauvres cèdent non plus leur force de travail, mais leur « *force vitale* ». Désormais, les voies suivies par les nouvelles technologies médicales transforment « *les corps humains, morts ou vivants, entièrement ou en partie, en lieux d'exploitations diverses* ».

L'auteure explique comment la notion altruiste du don du corps pour la science (de sang, d'organes, d'ovules, d'embryons, de tissus, etc.), associée à la notion juridique du consentement éclairé, a paradoxalement permis de s'affranchir des barrières morales et légales à l'emploi du corps humain dans un échange de nature marchande.

Le cas des cellules reproductives est pour l'auteure l'archétype de la bioéconomie du corps humain. Le don d'ovules et les banques de sperme ont favorisé le développement d'une industrie de la procréation assistée. Les ovocytes en particulier seraient l'enjeu d'une véritable exploitation du corps féminin à l'échelle de la planète.

Dans un chapitre consacré à la bioéconomie du corps féminin, l'auteure explique que la fécondation in vitro a contribué à l'affirmation d'un modèle biomédical tourné vers l'optimisation des potentialités biologiques dans un esprit productiviste. Les avancées liées aux techniques de la fécondation in vitro ont permis la réalisation du désir d'enfant de nombreux couples, et en même temps la sous-traitance du "travail reproductif" aux mères porteuses.

Dans le dernier chapitre, l'auteure explique comment, au 21^e siècle, des pauvres laissent utiliser leur corps contre rémunération par des entreprises spécialisées dans des essais cliniques et des traitements expérimentaux.

Malgré une lecture parfois ardue, "Le corps-marché" est une analyse sociologique bien référencée qui permet de mieux comprendre certains enjeux cachés de la bioéconomie.

©Prescrire

a- L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) définit la bioéconomie comme « un ensemble d'activités économiques liées à l'innovation, au développement, à la production et à l'utilisation de produits et procédés biologiques » (réf. 1,2).

b- Un ouvrage collectif en anglais publié en 2015 "New cannibal markets. Globalization and commodification of the human body" offre un regard complémentaire sur le thème de la marchandisation du corps biologique (réf. 3).

c- L'ouvrage de Grégoire Chamayou "Les corps vils. Expérimenter sur les êtres humains aux XVIII^e et XIX^e siècles" a été primé par Prescrire en 2009 (réf. 4).

Extraits de la recherche documentaire Prescrire.

- 1- Lafontaine C "Le corps-marché. La marchandisation de la vie humaine à l'ère de la bioéconomie" Seuil, Paris 2014 : 268 pages, 21,50 €. **Disponible auprès de l'Appel du Livre.**
- 2- Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) "La bioéconomie à l'horizon 2030 : quel programme d'action ?". Site www.oecd.org consulté le 17 mars 2015 : 4 pages.
- 3- Rainhorn JD et coll. "New cannibal markets. Globalization and commodification of the human body" Éditions de la Maison des sciences de l'homme, Charenton-le-Pont 2015 : 432 pages, 33 €. **Disponible auprès de l'Appel du Livre.**
- 4- Chamayou G "Les corps vils. Expérimenter sur les êtres humains aux XVIII^e et XIX^e siècles". La Découverte, Paris 2008 : 422 pages. Présenté dans : *Rev Prescrire* 2009 ; 29 (311) : 708.

FACILITÉ PRESCRIRE



L'Appel du Livre, libraire par correspondance et fournisseur de Prescrire depuis de nombreuses années, peut vous procurer tout ouvrage non épuisé, publié en France ou hors de France.

L'Appel du Livre
99, rue de Charonne - 75011 Paris
Tél. : 01 43 07 43 43 - Fax : 01 43 07 50 80
Courriel : livres@appeldulivre.fr
Site internet : www.appeldulivre.fr