



Rapport de recherche

COMMENT VIVONS-NOUS AVEC LES MÉDICAMENTS ?

Avril
2014



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

LA PRÉSENTATION DE SOLIDARIS ⁽¹⁾

- ▶ Solidaris Mutualité Socialiste représente 3.100.000 affiliés en Belgique.
Leader en Belgique francophone avec 1.650.000 affiliés et près de 40% de parts de marché, elle est présente dans 65% des communes avec plus de 250 bureaux.
La Solidarité, que nous défendons et incarnons depuis près de 150 ans, est notre valeur-phare.
Elle est partagée par nos 10.000 collaborateurs et constitue le socle de notre action.

- ▶ Solidaris Mutualité Socialiste est active dans 3 domaines :
 - la gestion de l'assurance-maladie invalidité obligatoire (remboursement des soins de santé et paiement des indemnités)
 - l'octroi d'avantages à nos affiliés dans le cadre de l'assurance complémentaire : avantage naissance, contraception, vaccination, lunetterie...
 - la défense de nos affiliés et l'engagement à leur fournir des informations et services en matière de santé et de droits sociaux

- ▶ Solidaris Mutualité Socialiste rassemble une grande diversité de services spécifiques (aide et soins à domicile, centre de service social, planning familial, ...) et dispose d'un vaste réseau associatif qui se compose d'une organisation de jeunesse (Latitude Jeunes), d'un mouvement de femmes (les FPS), de l'Association Socialiste de la Personne Handicapée (ASPH) et d'une association de seniors (Espace Seniors).

- Face aux défis à venir dans le secteur des soins de santé, à savoir le contexte socio-économique, la disparition des attestations de soins, l'évolution des technologies, le vieillissement de la population, ..., Solidaris Mutualité Socialiste a lancé en janvier 2010 un vaste exercice d'introspection autour d'une question fondamentale :

Que veut être Solidaris Mutualité Socialiste en 2015-2020 ?

- **HORIZON**, notre projet d'entreprise, est la réponse à cette question.
Il s'articule autour de 3 objectifs fédérateurs :
 - être un gestionnaire incontournable de l'Assurance Maladie-Invalidité,
 - être un prestataire full service et
 - être acteur social & politique.
- Parce que nous sommes une organisation qui représente 3.100.000 de personnes, nous avons le devoir de nous exprimer, de prendre position par rapport aux réalités qui rythment notre actualité, de faire entendre notre voix et celle de nos affiliés sur des débats de société, de formuler des revendications et des propositions de changement.
- Ce Projet d'Entreprise est une formidable opportunité pour prendre à bras le corps les défis actuels et continuer à faire ce que nous faisons depuis toujours : **garantir à tous un accès à des soins de santé de qualité.**

AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

LE THERMOMÈTRE SOLIDARIS

- ▶ En 2012, dans le cadre de son projet d'entreprise HORIZON, Solidaris Mutualité Socialiste lance son programme d'enquêtes sociales et politiques : le Thermomètre Solidaris. Avec le Thermomètre Solidaris, Solidaris Mutualité Socialiste veut aborder en profondeur et sans tabou, les problématiques sociales et politiques qui constituent aujourd'hui des enjeux majeurs en termes de perspectives pour l'avenir, parce que ces questions déterminent profondément le bien-être global des individus.
- ▶ Ainsi, nous allons périodiquement investiguer un sujet de société qui fait débat. D'une part en interrogeant, via un programme de sondages, la voix de celles et ceux qui sont acteurs de la thématique traitée, avec fondamentalement, deux perspectives, celle de la demande et celle de l'offre.
D'autre part, au sein d'un groupe d'experts, nous analysons les résultats de ces enquêtes, dressons les constats, prenons position et formulons des pistes de propositions concrètes.
- ▶ Notre démarche repose sur 3 grands principes :
 - La collaboration avec des experts indépendants, spécialistes du domaine traité,
 - Le professionnalisme et la rigueur scientifique dans la production des enquêtes, par le recours à des instituts reconnus,
 - L'implication et la transparence vis-à-vis des partenaires (experts, médias, collaborateurs) tout au long du processus.
- ▶ Afin d'assurer le meilleur écho à ces dossiers, Solidaris Mutualité Socialiste a choisi de s'associer à deux médias d'envergure et de qualité que sont Le Soir et La RTBF.

Le cinquième sujet que le Thermomètre Solidaris aborde est la question du rapport aux médicaments.

► Les précédents sujets traités ont été les suivants :

- **Juin 2012** : le bien-être psychologique de la population belge francophone - *Comment allons-nous ?*
- **Décembre 2012** : le stress au travail de la population belge francophone, salariée et indépendante - *Et si on attaquait le mal à la racine ?*
- **Juin 2013** : la construction des adolescents belges francophones dans notre société - *Comment vont les adolescents ?*
- **Décembre 2013** : la question du rapport à l'alimentation - *Comment percevons-nous l'offre de produits alimentaires ?*

AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

NOTRE ANGLE D'OBSERVATION

- ▶ Très régulièrement, la presse place au cœur des débats plusieurs aspects liés aux médicaments : puissance des firmes pharmaceutiques et de leur lobbying (exagération de la sévérité de la pandémie H1N1 par exemple), accidents provoqués par l'un ou l'autre médicament qui conduisent à des scandales (Mediator, etc.), progrès importants dans la découverte de nouveaux traitements, coûts élevés des médicaments pour la Sécurité sociale, publication d'ouvrages par d'éminents professeurs dénonçant « *ces médicaments qui nous rendent malades* », « *en France, on estime que le nombre de décès dus aux médicaments est deux à trois fois plus élevé que les accidents de la route* »¹, etc.

- ▶ Depuis toujours, les hommes emploient des substances comme médicaments pour se soigner. Mais il n'y a qu'un siècle que nous sommes réellement entrés dans l'ère de la pharmacologie. Le médicament est devenu un produit central de la vie de nos sociétés. C'est un produit ambivalent, à la fois remède et poison. Il tient une place considérable dans la vie des individus et des sociétés².

- ▶ Résolument, nous avons choisi d'investiguer cette problématique en nous interrogeant sur la façon dont les « patients-consommateurs » percevaient le rôle du médicament dans leur vie.
Spécialement :
 - comment identifie-t-on le recours, éventuellement excessif, aux médicaments ?
 - quelle confiance a-t-on dans les médicaments et notamment dans les génériques ?
 - comment perçoit-on le rôle des divers acteurs de la filière : l'industrie pharmaceutique, les médecins, les pharmaciens, le rôle des Pouvoirs publics, de la Sécurité Sociale, etc. ?En miroir des représentations sociales des « patients-consommateurs », les médecins généralistes et les pharmaciens ont été sollicités pour exprimer leurs propres représentations sociales.

1. Professeur Philippe EVEN, Guide des 4 000 médicaments utiles, inutiles ou dangereux, Le Cherche midi, 2012,

2. François VEDELAGO, Le médicament : un produit paradoxal. In Médicaments et société, Revue Sociologie de la Santé, Numéro 30, juin 2009.

AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- D'emblée, un constat massif s'impose : la **MÉDICAMENTATION de la société est une réalité perçue et vécue.**

C'est-à-dire que tant les **patients-consommateurs** que les médecins généralistes que les pharmaciens reconnaissent que l'on a recours trop rapidement aux médicaments spécialement dans des situations qui habituellement ne devraient pas faire l'objet d'un traitement médical.

Il s'agit de l'idée qu'il y a « une pilule pour chaque problème ».

Autrement dit, **diverses situations de la vie sont désormais présentées et entraînées dans le champ de la pathologie avec comme solution une prescription médicamenteuse.**

La représentation dominante est qu'il y a une extension du champ des pathologies : faire face à un deuil, un cafard, à l'ennui, de légers problèmes de sommeil, de libido, retarder le vieillissement, le sevrage tabagique, le bronzage qui doit être parfait et rapide, la surcharge pondérale, les carences alimentaires, la désobéissance de l'enfant, etc.

Autrement dit, l'extension de la pathologie aux « non maladies ».

A chacune de ces « pathologies » correspond une offre médicamenteuse.

Et ceci comme substitut à une prise en charge non médicamenteuse de divers problèmes qui supposerait une vision sociétale large (macro) et à long terme versus une individualisation des problèmes conçus en pathologies. En d'autres mots, des modifications culturelles et sociales versus des prises en charge individuelles.

En attendant, c'est le marché et la marchandise qui répondent à ces problèmes.

- ▶ A ce stade, retenons que nous assistons à **un changement de statut du médicament : d'un objet strictement médical (le « remède »), il devient également un produit de consommation particulier¹, une marchandise.**
- ▶ Si le recours aux médicaments a permis et permet encore d'améliorer le niveau de santé global et l'espérance de vie, ce niveau élevé de consommation signifie aussi des usages parfois non pertinents qui ont des impacts néfastes sur la santé, sur l'environnement et sur les finances privées et publiques.
Ce mouvement est évidemment encouragé et développé par l'industrie pharmaceutique.
- ▶ Nous allons développer tous ces aspects en détails en nous fondant sur les chiffres issus de l'enquête sur les opinions des individus (les « patients-consommateurs »), des médecins généralistes et des pharmaciens.

1. Jean-Louis MONTASTRUC, Pharmacologue, "Le médicament, une marchandise pas comme les autres", Dossier. Revue Pratiques, Avril 2003.

LA MÉDICAMENTATION DE LA SOCIÉTÉ EST UNE RÉALITÉ PERÇUE ET VÉCUE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

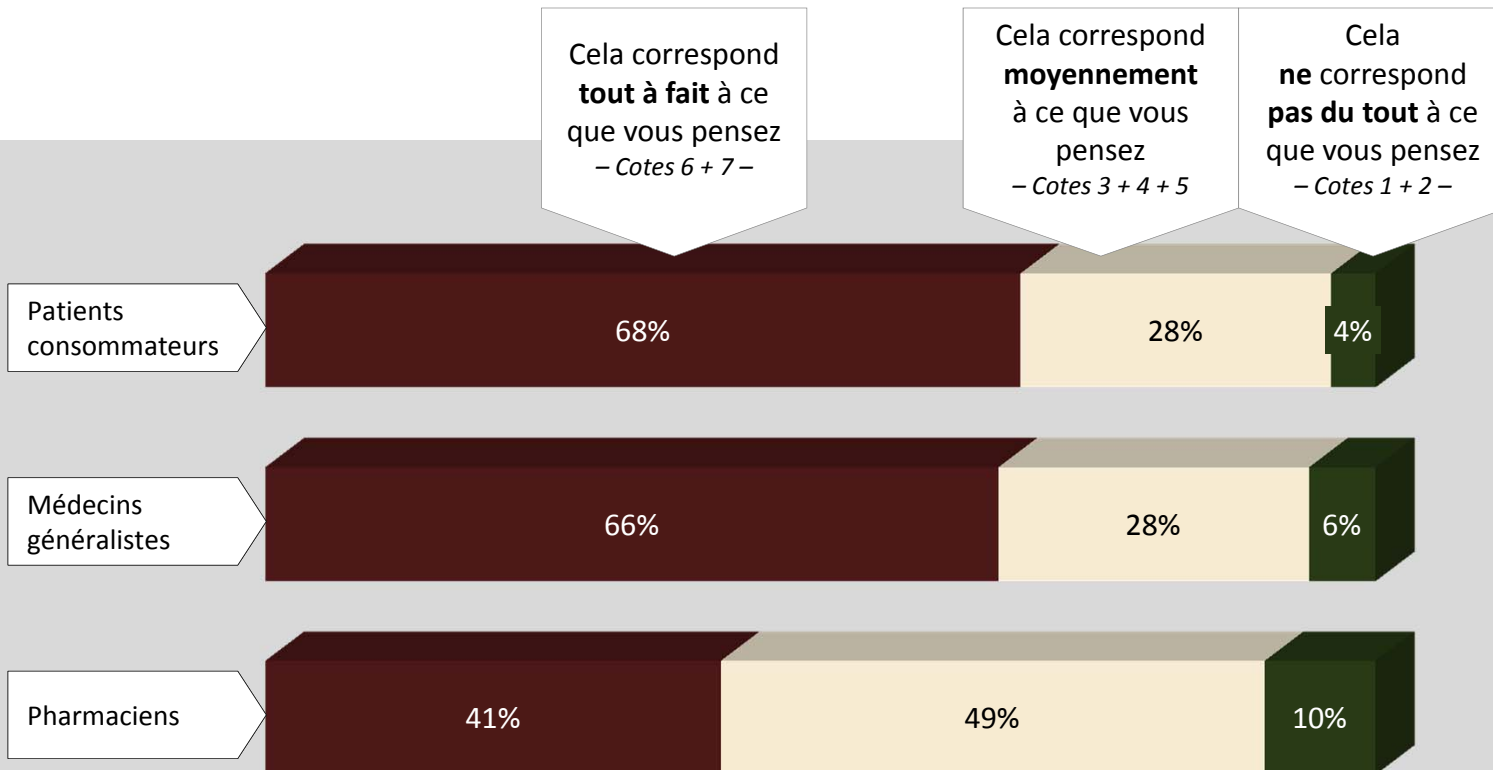
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- Dans notre société on **recourt beaucoup trop vite aux médicaments** (dès que l'on a un petit bobo, un léger problème de sommeil, un petit cafard, etc.)



- ▶ Cet usage excessif du médicament, notamment de psychotropes, d'antibiotiques et d'OTC – médicaments en vente libre en pharmacie -, est reconnu et fait consensus tant parmi les patients-consommateurs que parmi les professionnels de santé, même si « logiquement », les pharmaciens sont moins radicaux.
- ▶ Mais, et c'est paradoxal, les patients-consommateurs reconnaissent par ailleurs que la prise de médicaments présente des risques, même ceux qui sont achetés sans ordonnance (OTC).
- ▶ On est donc conscient que l'on consomme beaucoup de médicaments et on sait que cela représente des risques.

LA MÉDICAMENTATION DE LA SOCIÉTÉ EST UNE RÉALITÉ PERÇUE ET VÉCUE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

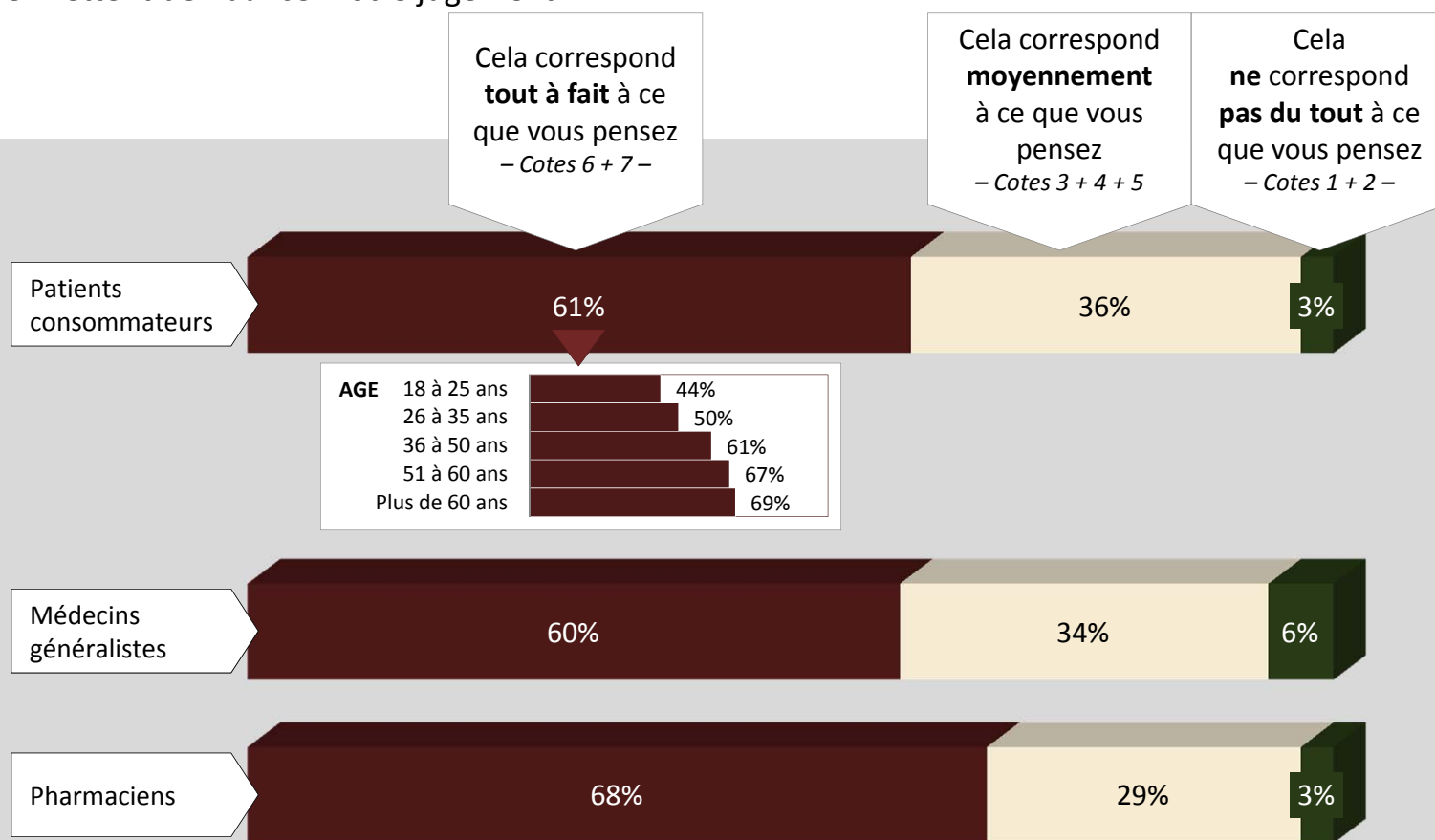
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- Dans notre société, on consomme vraiment trop de médicaments psychotropes, c'est-à-dire les médicaments qui agissent sur l'activité cérébrale au niveau du système nerveux central comme les anxiolytiques, les antidépresseurs, les somnifères,



LA MÉDICAMENTATION DE LA SOCIÉTÉ EST UNE RÉALITÉ PERÇUE ET VÉCUE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

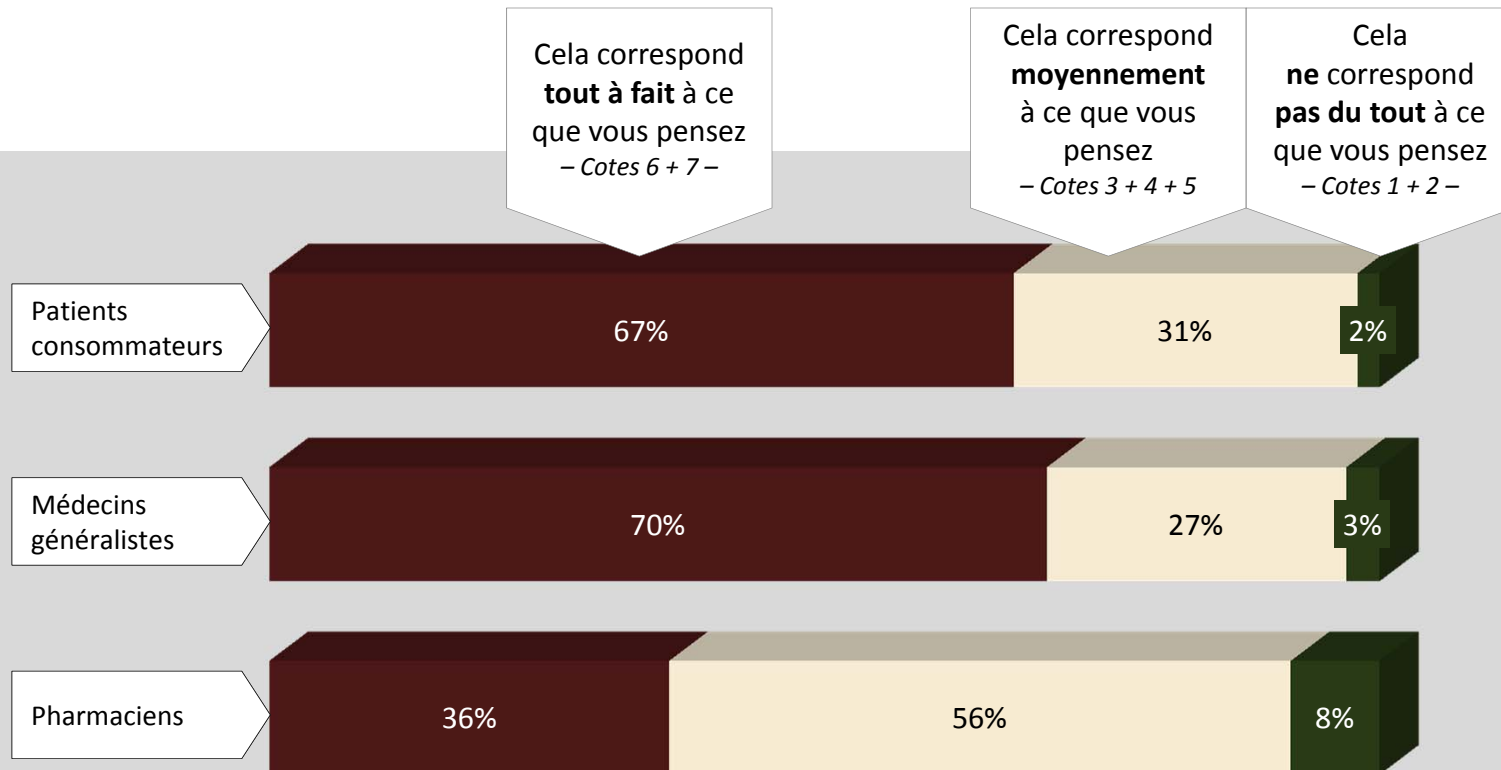
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

■ **Nous faisons vraiment un usage excessif du médicament dans notre société**



LA MÉDICAMENTATION DE LA SOCIÉTÉ EST UNE RÉALITÉ PERÇUE ET VÉCUE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

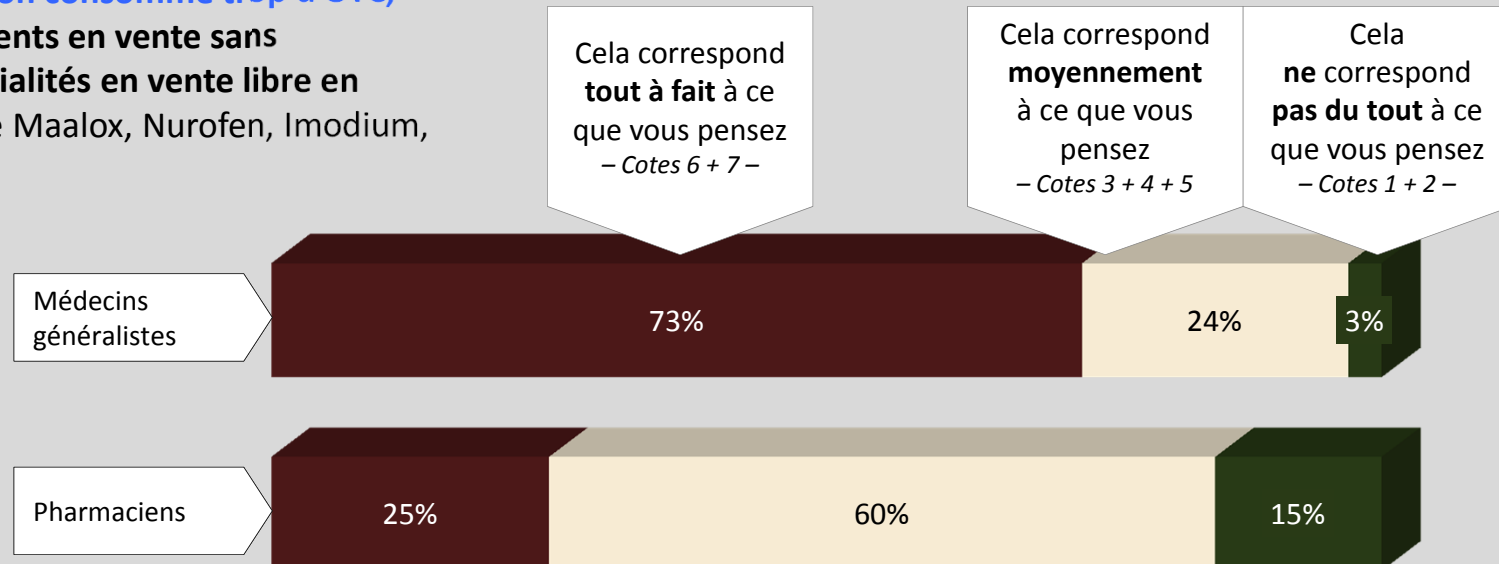
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- Selon moi, en Belgique, **on consomme trop d'OTC, c'est-à-dire de médicaments en vente sans prescription ou des spécialités en vente libre en pharmacie** (par exemple Maalox, Nurofen, Imodium, Dafalgan, etc.)



LA MÉDICAMENTATION DE LA SOCIÉTÉ EST UNE RÉALITÉ PERÇUE ET VÉCUE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

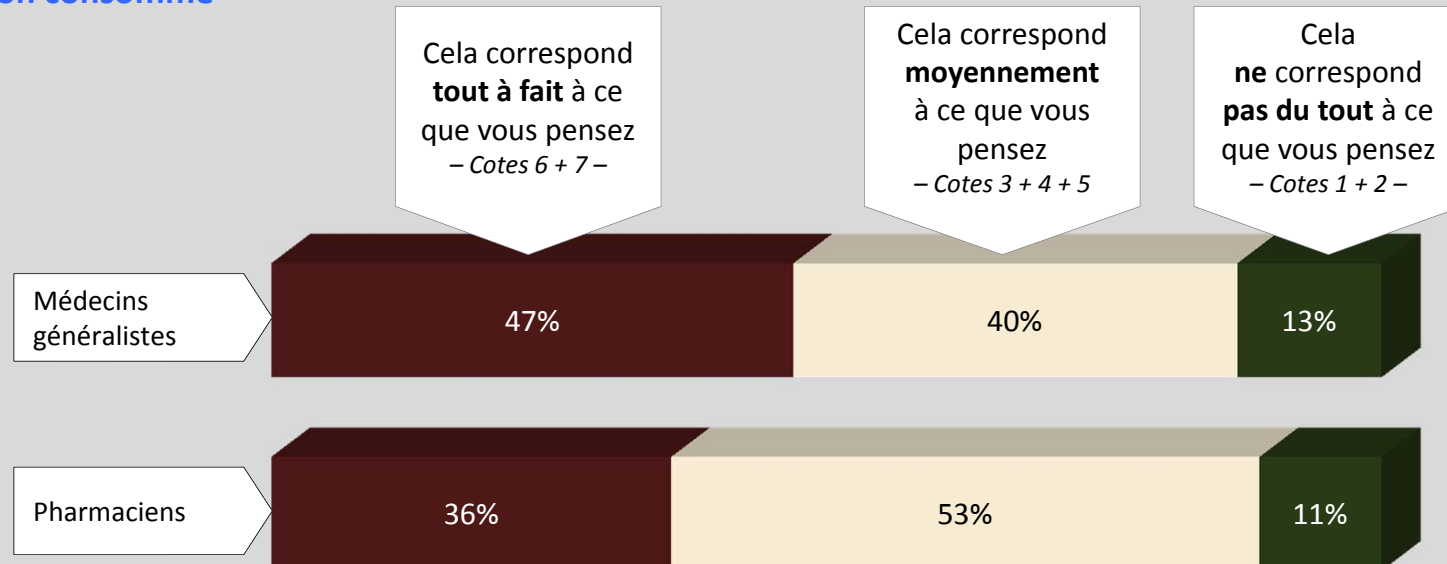
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- Selon moi, en Belgique, **on consomme trop d'antibiotiques**



LA MÉDICAMENTATION DE LA SOCIÉTÉ EST UNE RÉALITÉ PERÇUE ET VÉCUE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

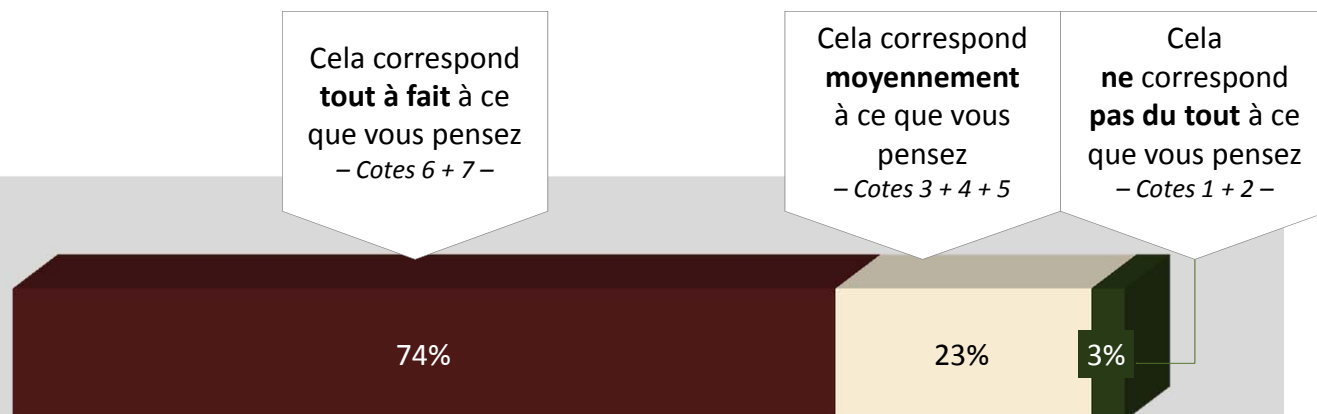
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

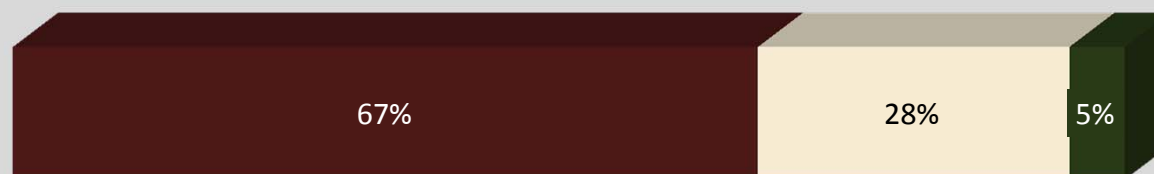
Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Les médicaments ne sont vraiment pas des produits comme les autres



- Même les médicaments que l'on peut acheter sans ordonnance peuvent présenter **des risques**



- **Et une majorité de médecins généralistes sont vraiment inquiets de l'impact à terme « de la grande consommation parfois non pertinente de médicaments sur la santé des gens ».**

Les pharmaciens sont aussi inquiets, mais la place qu'ils occupent dans la chaîne les conduit à le manifester de façon moins radicale que les médecins généralistes.

LA MÉDICAMENTATION DE LA SOCIÉTÉ EST UNE RÉALITÉ PERÇUE ET VÉCUE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

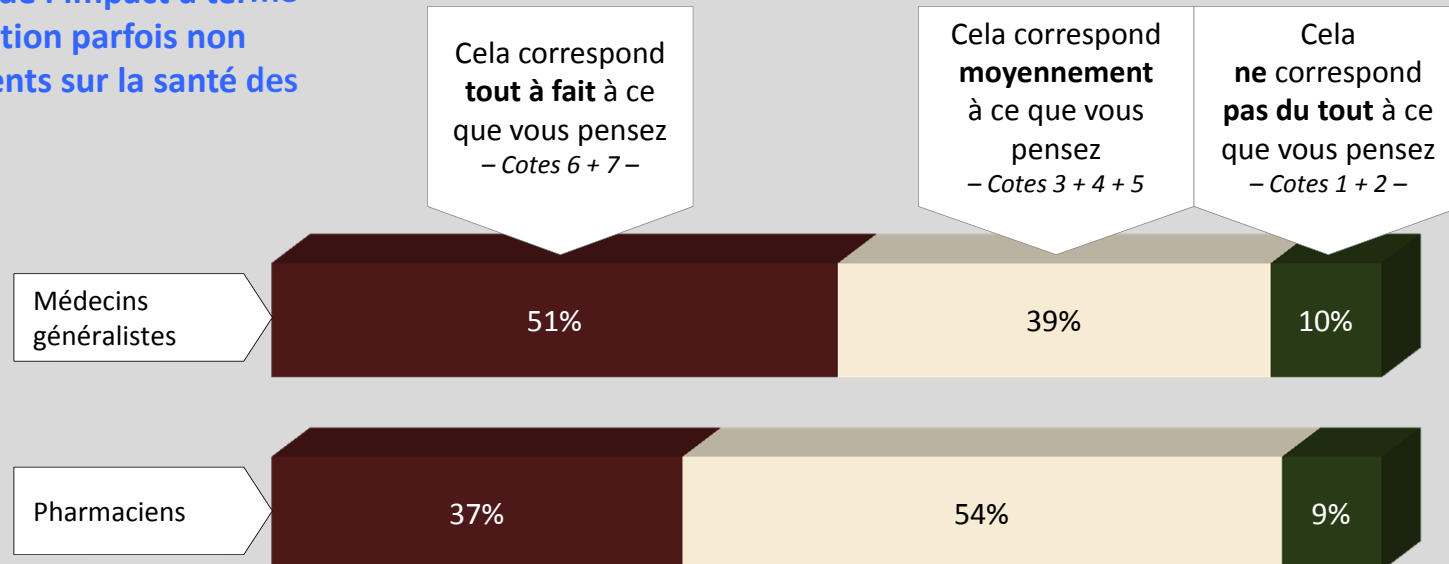
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

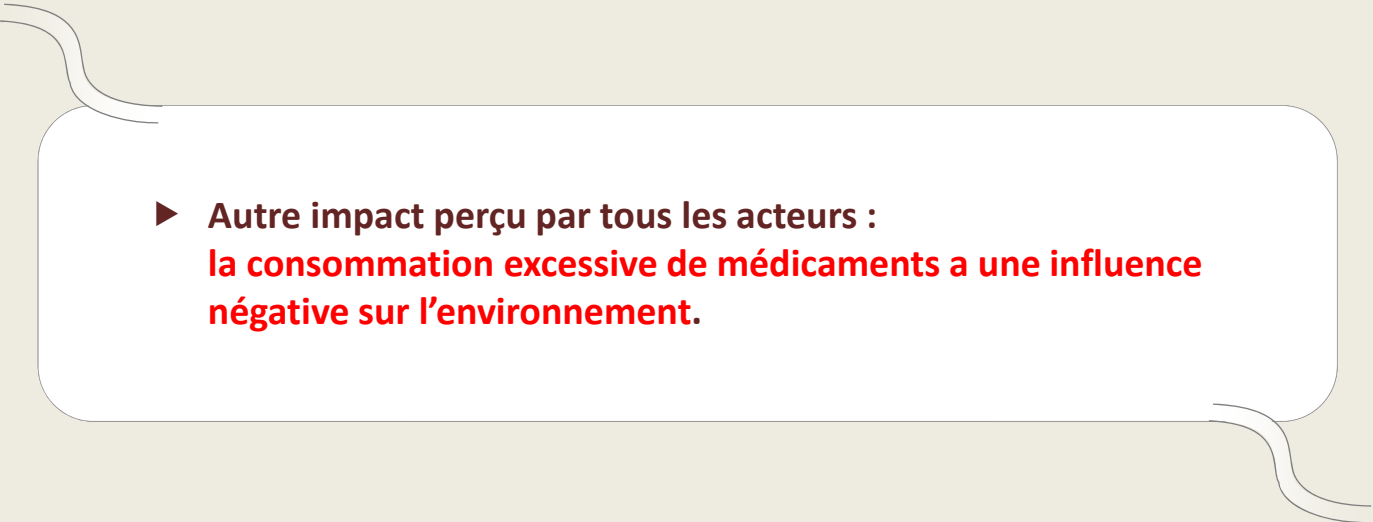
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Je suis vraiment inquiet de l'impact à terme de la grande consommation parfois non pertinente de médicaments sur la santé des gens**



- 
- Autre impact perçu par tous les acteurs :
la consommation excessive de médicaments a une influence négative sur l'environnement.

LA MÉDICAMENTATION DE LA SOCIÉTÉ EST UNE RÉALITÉ PERÇUE ET VÉCUE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

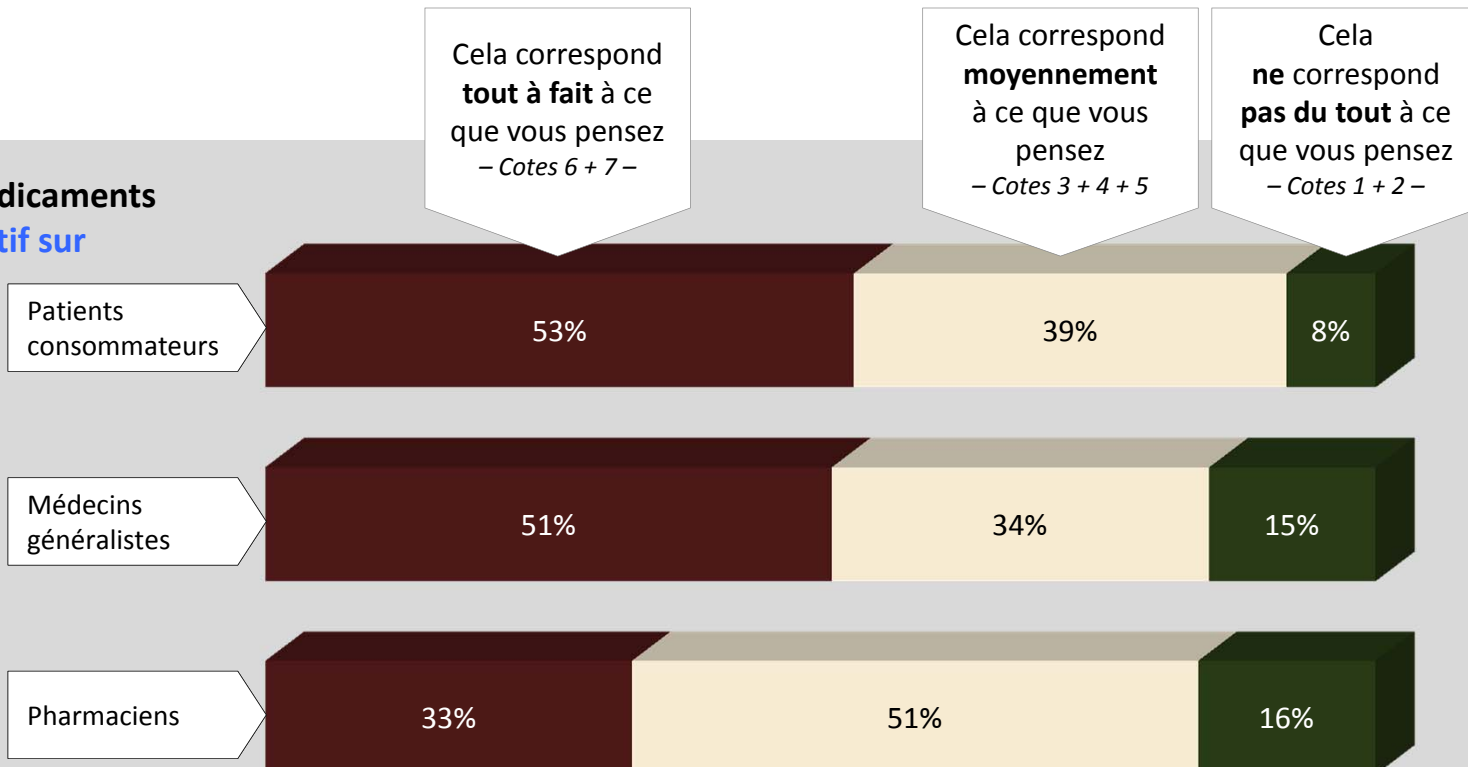
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **La consommation de médicaments a vraiment un effet négatif sur l'environnement, par exemple on retrouve des traces de principes actifs de divers médicaments dans la nature**



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes.
Nous allons en examiner plusieurs.

1. L'ordonnance médicale devient un contre-don du médecin au patient : en payant celui-ci rémunère moins un savoir médical que la prescription de médicaments.

- Ce sont les patients-consommateurs qui demandent la prescription d'une ordonnance.
- Les médecins actent ce « besoin » des patients qui préfèrent consommer des médicaments plutôt que revoir leur hygiène de vie.
- Et une forte minorité des patients-consommateurs le reconnaît explicitement.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

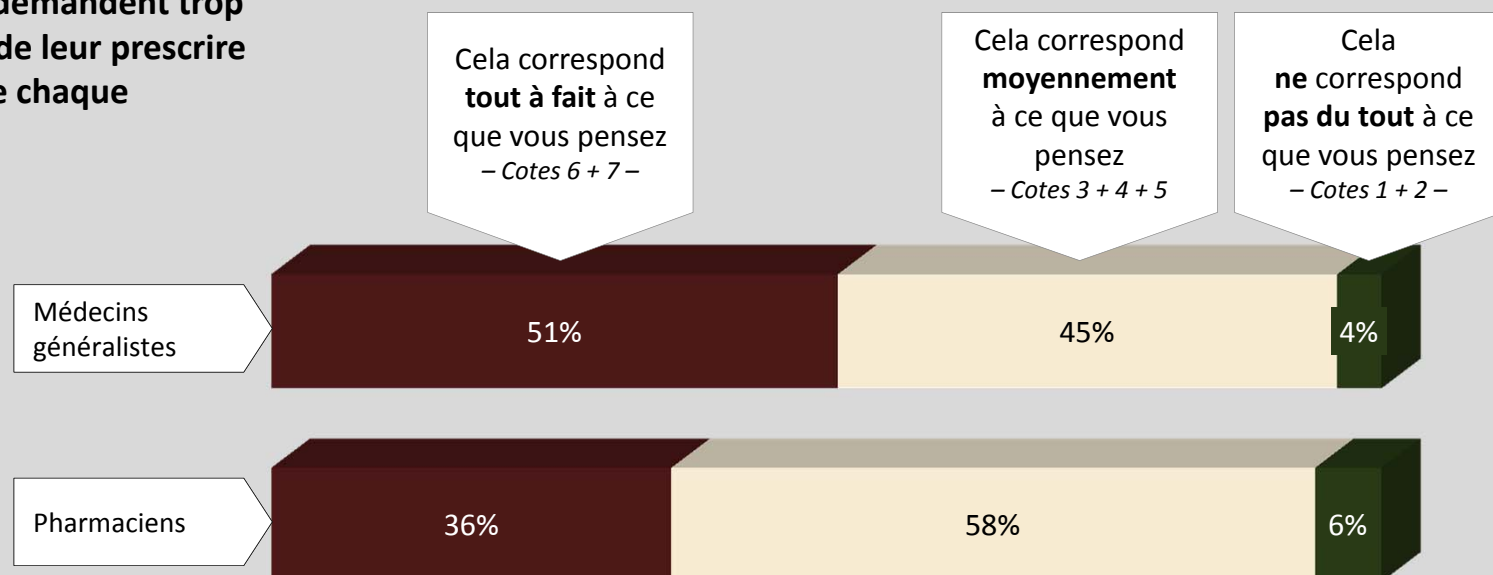
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Ce sont les patients qui demandent trop souvent à leur médecin de leur prescrire des médicaments lors de chaque consultation**



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

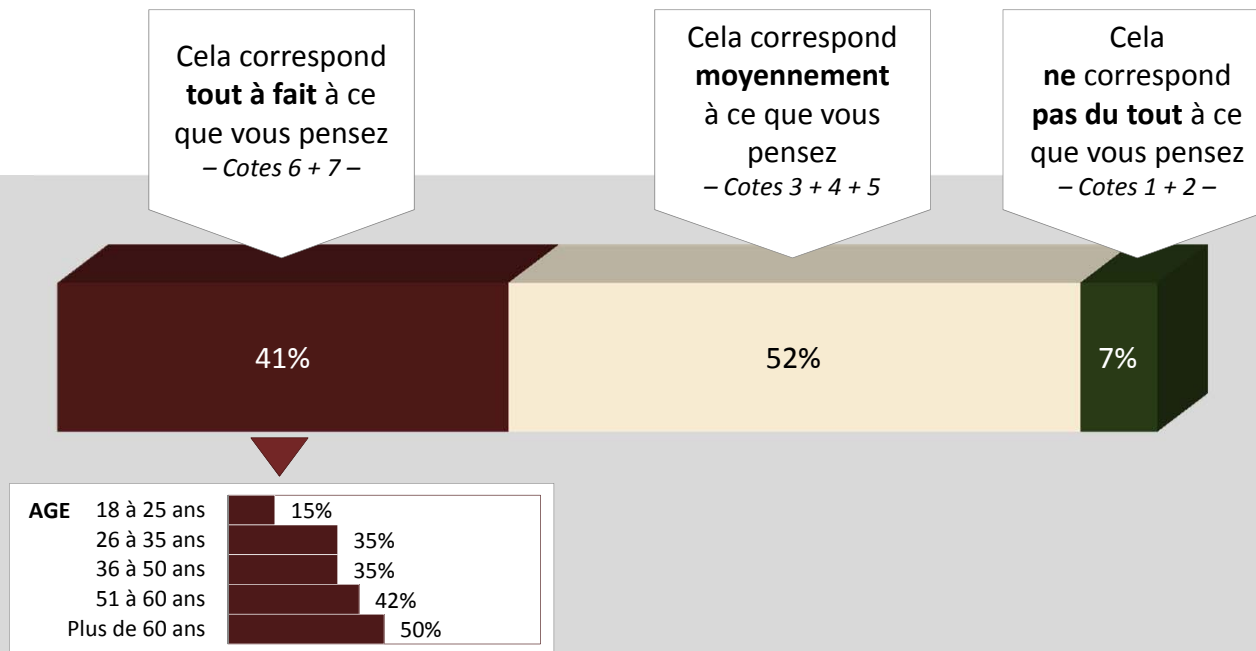
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Ce sont les patients qui demandent trop souvent à leur médecin de leur prescrire des médicaments lors de chaque consultation



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

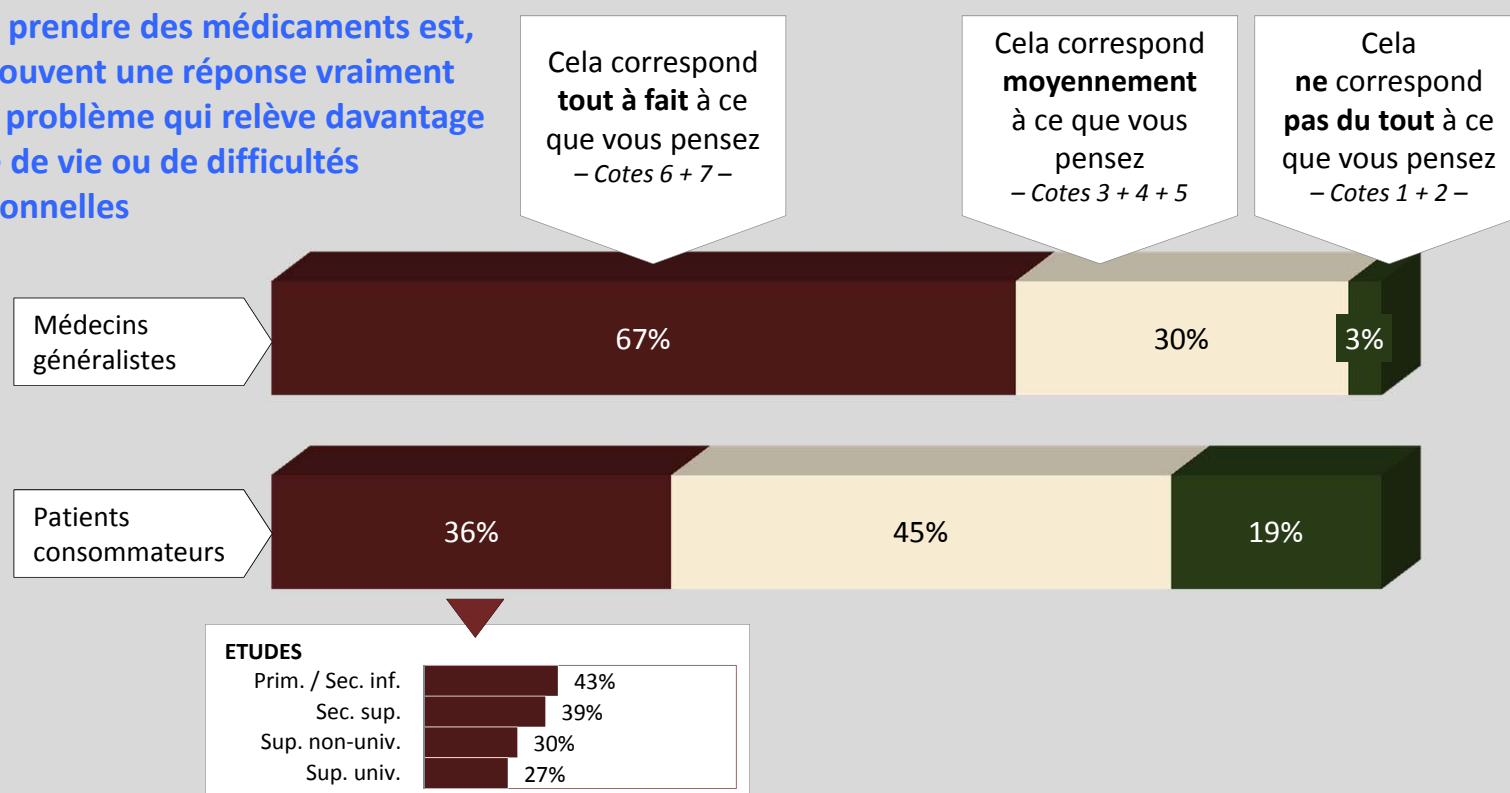
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Je me rends compte que prendre des médicaments est, – pour mes patients –, souvent une réponse vraiment facile et immédiate à un problème qui relève davantage de mon – leur – hygiène de vie ou de difficultés psychologiques ou relationnelles**



- La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

2. L'absence de temps lors d'une consultation pour une écoute du patient, cela va plus vite de prescrire un/des médicament(s).

- Une forte minorité – *quatre médecins sur dix*– reconnaît que c'est VRAIMENT le cas.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

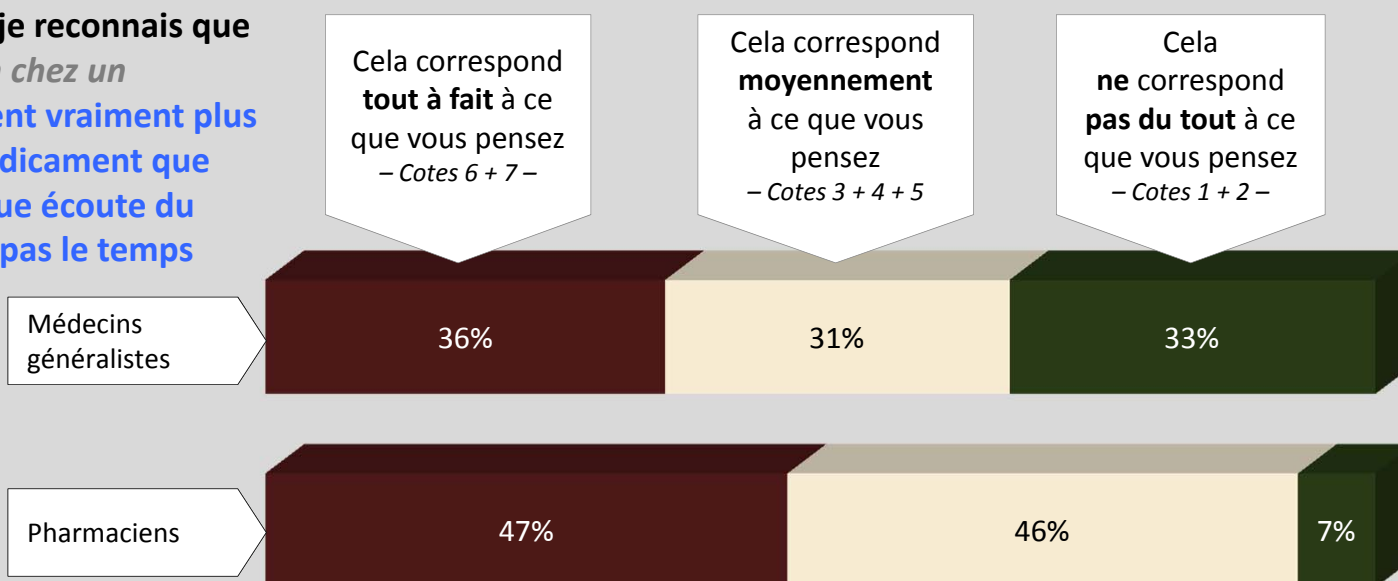
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Lors d'une consultation, je reconnais que**
– *Lors d'une consultation chez un généraliste, – c'est souvent vraiment plus facile de prescrire un médicament que d'entreprendre une longue écoute du patient parce que je n'ai pas le temps*



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

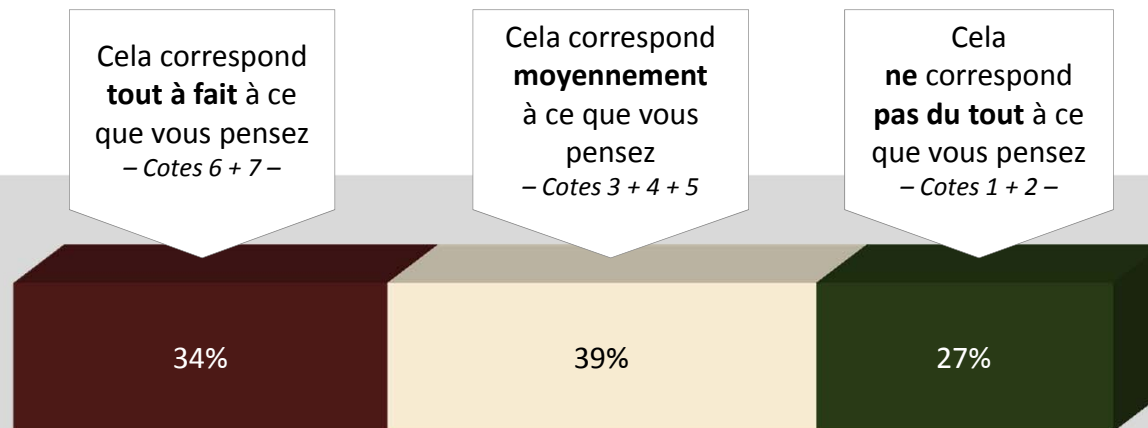
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- En général, lors des consultations, **mon médecin généraliste n'a vraiment pas le temps d'aborder avec moi la façon dont je vis** (mon alimentation, mes activités physiques, etc.)



► La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

3. Le médecin ressent une pression sociale : vu le marché de l'emploi et/où le niveau d'endettement personnel, le patient a peur d'être en congé maladie trop longtemps donc au lieu de prendre le temps de se reposer pour guérir, il préfère consommer des médicaments.

- Le médecin ressent une « obligation de résultats à court terme » qui procède, selon sa représentation sociale, par une prescription médicamenteuse.
- Parmi les patients-consommateurs, plus le revenu est faible, plus cette crainte et cette demande de médicaments est exprimée.
- C'est l'impératif de performance constante qui domine le marché de l'emploi et la vie de travail. A la limite, c'est la non reconnaissance du droit d'être malade, moins performant durant un moment.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

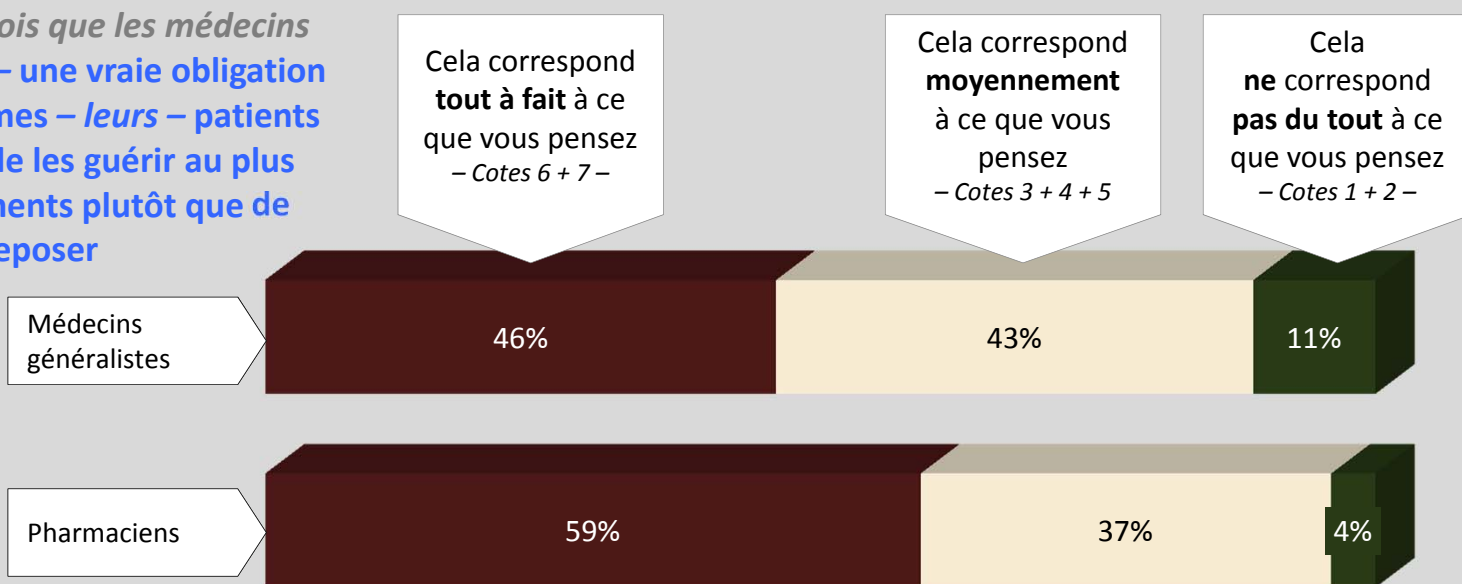
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Je ressens que j'ai – Je crois que les médecins généralistes ressentent – une vraie obligation de résultat immédiats : mes – leurs – patients me – leur – demandent de les guérir au plus vite grâce à des médicaments plutôt que de prendre le temps de se reposer (par exemple mes – leurs – patients craignent vraiment d'être en arrêt maladie pour éviter d'être licencié)**



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

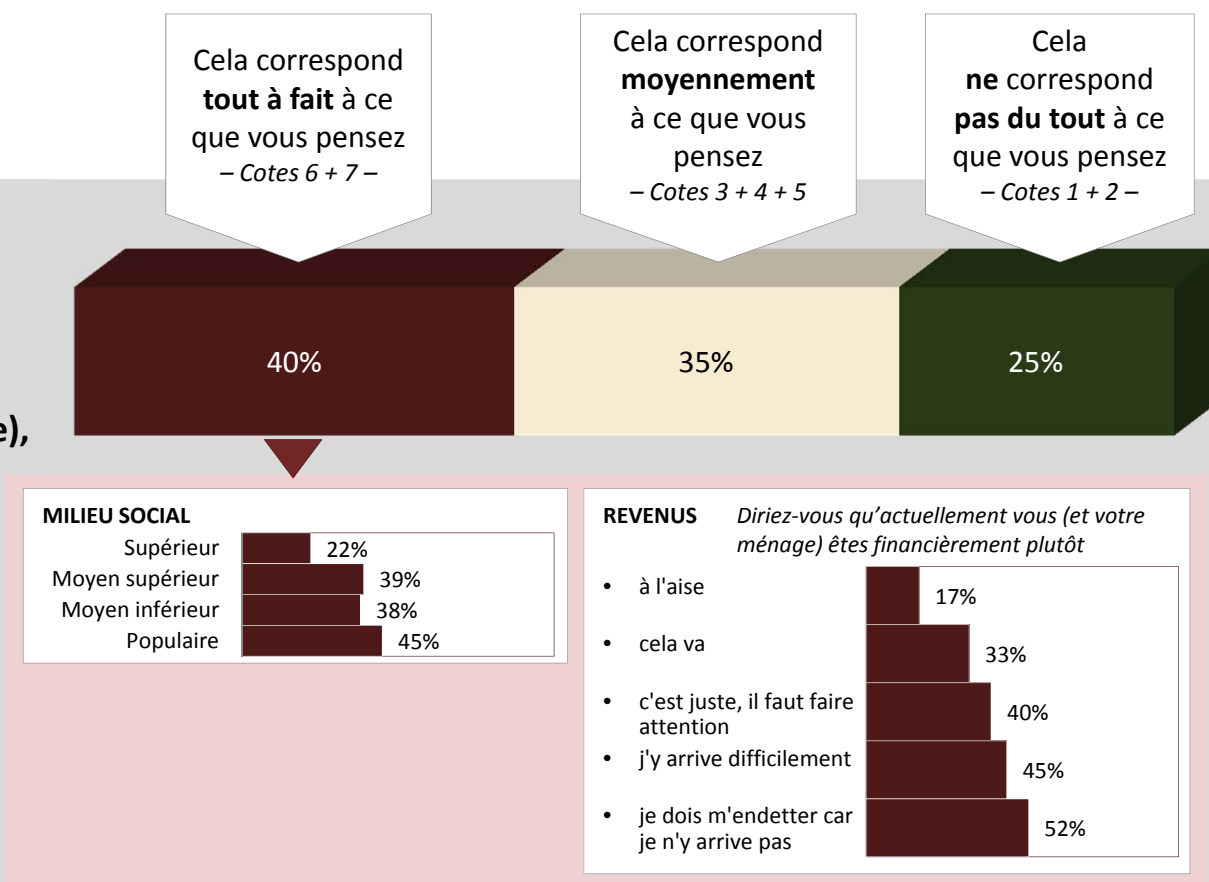
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs actifs.

PATIENTS CONSOMMATEURS ACTIFS

- Lorsque je suis malade, je ressens vraiment une pression c'est-à-dire qu'il ne faut pas que je sois en arrêt maladie pour éviter d'être licencié(e), et c'est donc plus facile de consommer des médicaments que de prendre vraiment le temps de se reposer pour guérir.



- La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

4. L'incitation de l'industrie pharmaceutique :
perception d'une très forte pression en termes de communication et de publicité.

- Les professionnels de santé et les patients-consommateurs reconnaissent que **la pression publicitaire des entreprises pharmaceutiques sur les individus est très forte et les pousse à consommer.**

Une nette majorité de patients-consommateurs estime qu'il y a trop de publicités pour les médicaments à la télévision et que ce n'est pas une situation normale / saine.

Mais l'impact est clair : une large majorité de pharmaciens affirme que les patients-consommateurs leur demandent des marques connues de médicaments (vendus sans ordonnance) et ils reconnaissent qu'ils ne leur proposent pas d'alternatives moins chères mais aussi efficaces. Cette tendance existe aussi chez les médecins, bien que plus atténuée mais cela atteste que les entreprises pharmaceutiques influencent directement la pratique médicale.

Quatre professionnels de santé sur dix déplorent qu'il y a trop de publicités pour les médicaments vendus sur ordonnance dans la presse spécialisée.



- La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

4. L'incitation de l'industrie pharmaceutique : perception d'une très forte pression en termes de communication et de publicité *(suite)*.

- Les médecins reconnaissent que **les visites de délégués des entreprises pharmaceutiques** se sont déplacées vers les pharmaciens et quatre sur dix de ces derniers déplorent vraiment le trop grand nombre de ces visites.
- Logiquement, une majorité de médecins estime que les pharmaciens sont trop influencés par le marketing des entreprises pharmaceutiques lorsqu'ils conseillent tel ou tel médicament. Les pharmaciens sont évidemment moins nombreux à admettre une forte influence mais une majorité le reconnaît néanmoins
- **Une très large majorité de médecins et de pharmaciens affirment que les entreprises pharmaceutiques ne respectent pas l'indépendance des médecins**, même s'ils sont moins nombreux à admettre qu'ils sont vraiment trop influencés par le marketing des entreprises pharmaceutiques lorsqu'ils prescrivent. Même logique concernant les pharmaciens.

- La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

4. L'incitation de l'industrie pharmaceutique : perception d'une très forte pression en termes de communication et de publicité *(suite)*.



- Qu'ils soient médecins généralistes ou pharmaciens, ils ne sont jamais plus d'un sur quatre à affirmer qu'ils ne sont pas du tout influencés par le marketing des entreprises pharmaceutiques.
- Une large majorité de médecins affirment que le marketing des entreprises pharmaceutiques est aussi très présent auprès des responsables d'achat des hôpitaux. On sait qu'un traitement médicamenteux initié lors d'un séjour à l'hôpital sera rarement remis en cause par la suite, notamment par le médecin traitant.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

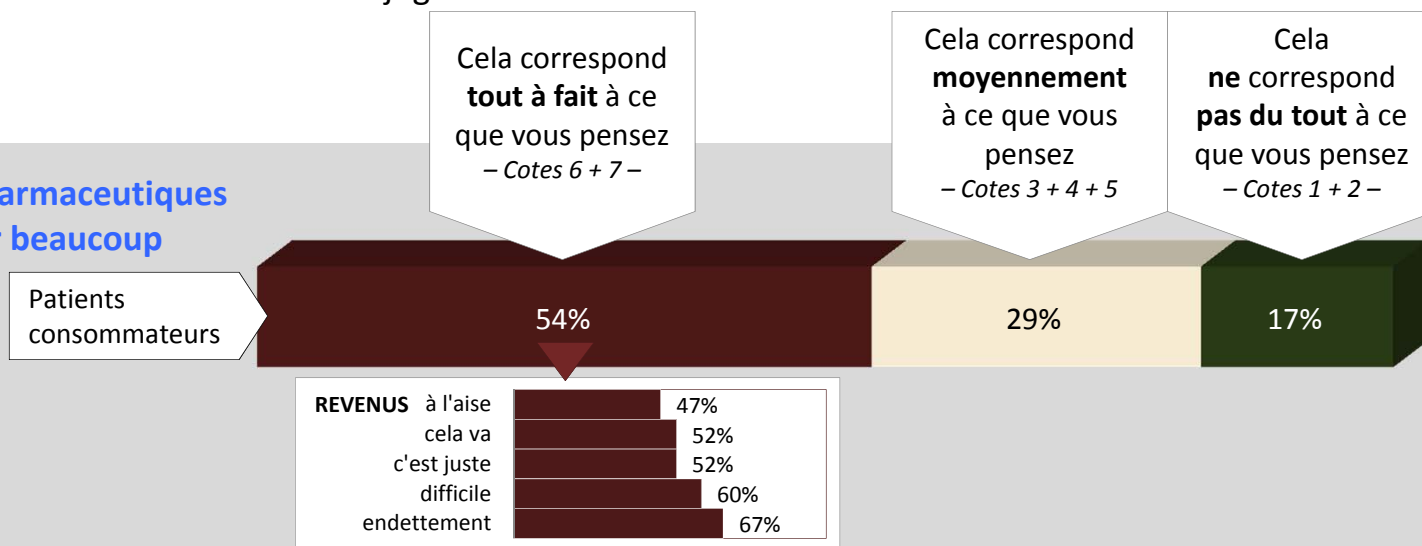
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

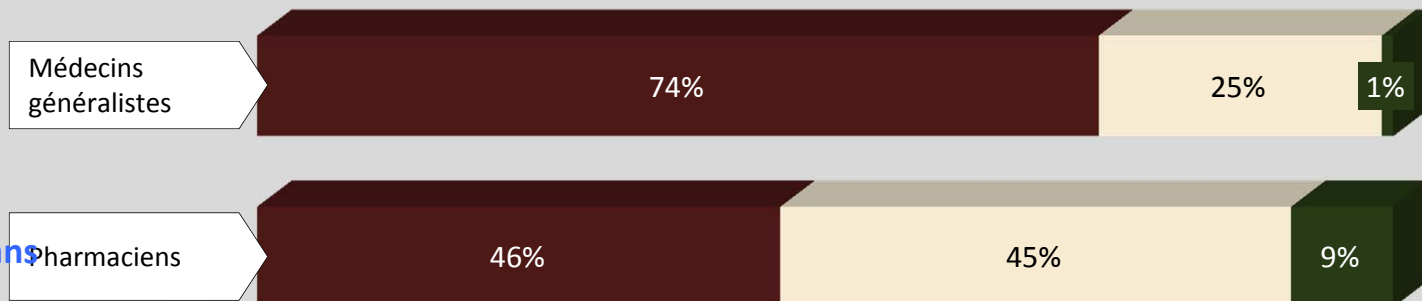
Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **La publicité des entreprises pharmaceutiques pousse vraiment à consommer beaucoup de médicaments**



- **La publicité adressée aux patients par les entreprises pharmaceutiques dans les médias pousse vraiment à consommer beaucoup de médicaments en vente libre dans les pharmacies (sans ordonnance)**



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

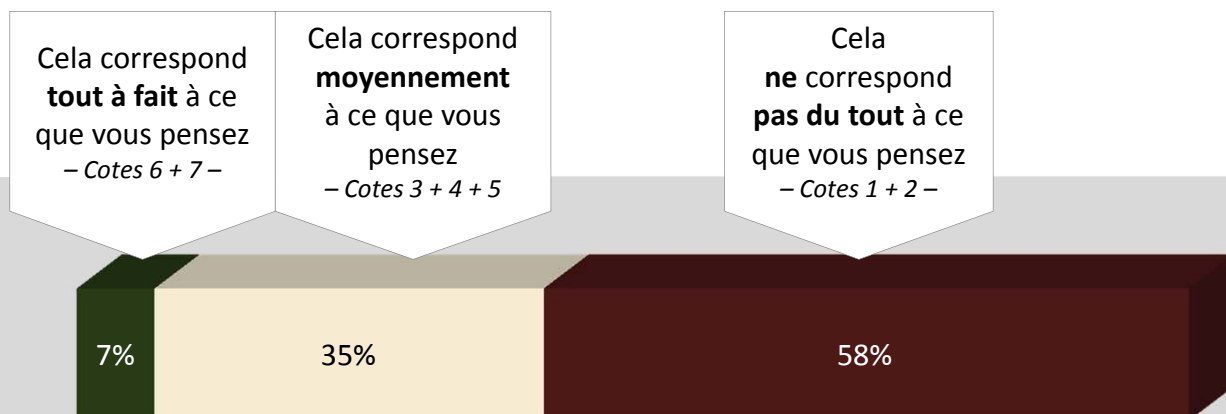
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Je trouve vraiment normal que l'on fasse de la publicité pour des médicaments à la télévision



- Il y a vraiment trop de publicités pour les médicaments dans les médias (à la télévision, etc.)



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

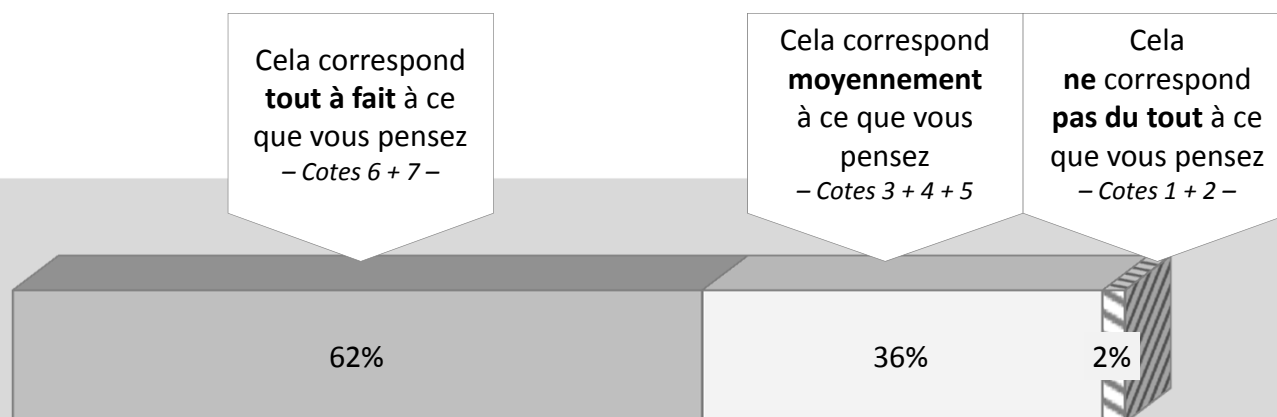
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

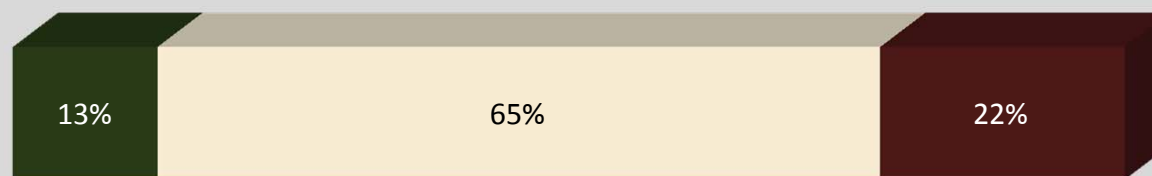
Base : 100% des pharmaciens.

PHARMACIENS

- Quand un client souhaite acheter un OTC, la plupart du temps, il me cite une marque connue



- Lors de la vente d'OTC, lorsqu'un client me cite une marque connue, je l'informe toujours des alternatives moins chères à effets thérapeutiques similaires



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

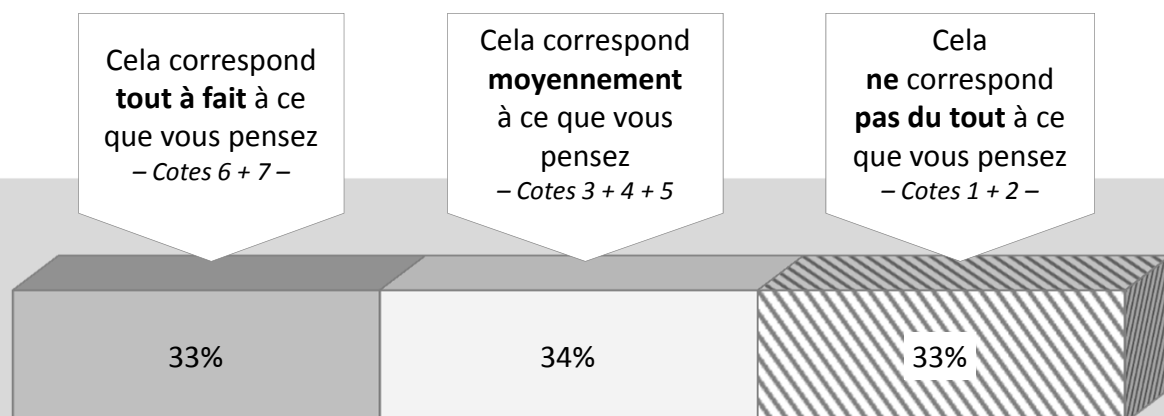
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Il m'arrive vraiment de demander à mon médecin généraliste de me prescrire un médicament en particulier et je lui dis le nom de la marque



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

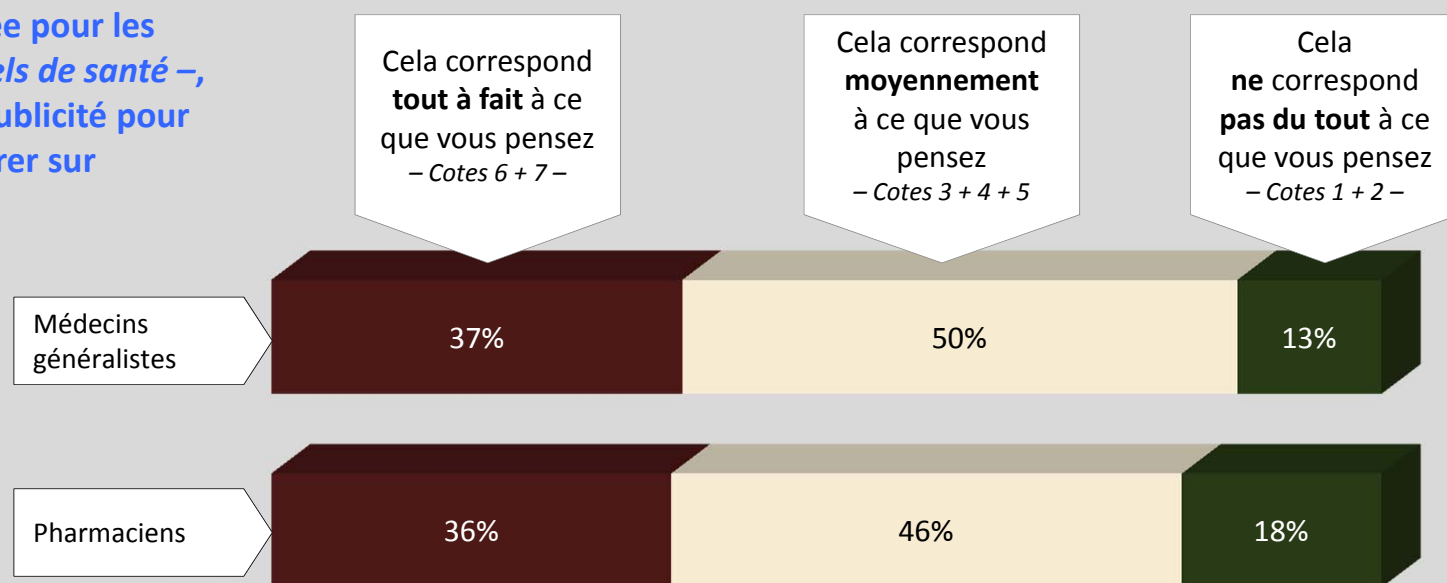
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- Dans la presse spécialisée pour les médecins – *professionnels de santé* –, il y a vraiment trop de publicité pour les médicaments à délivrer sur ordonnance



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

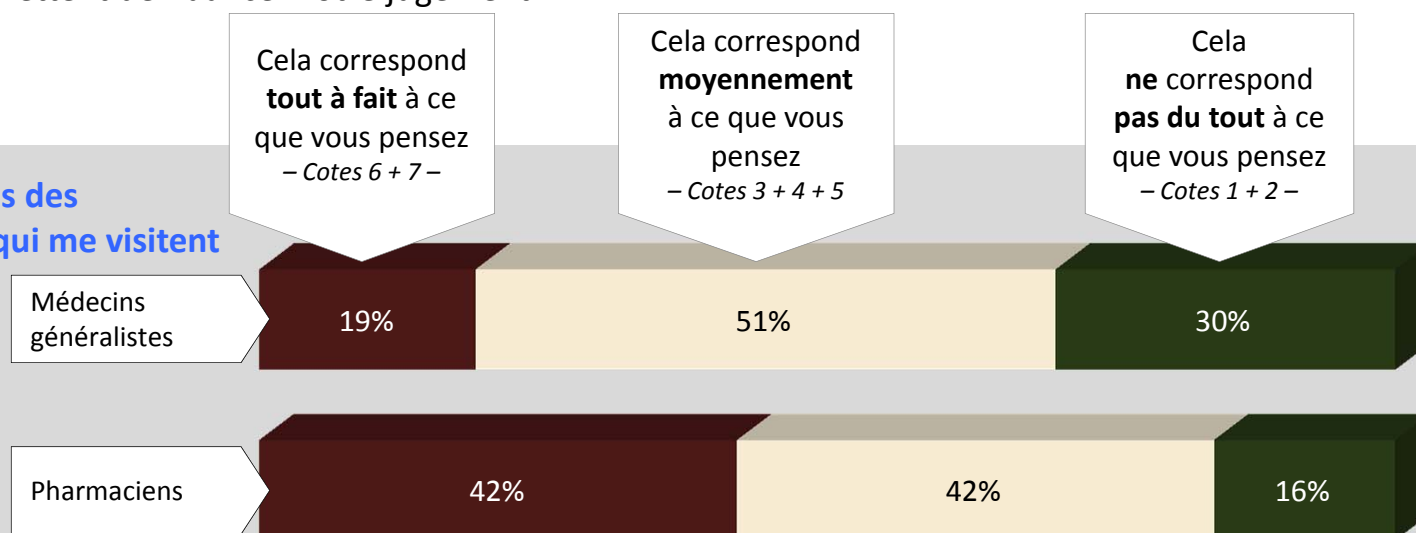
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

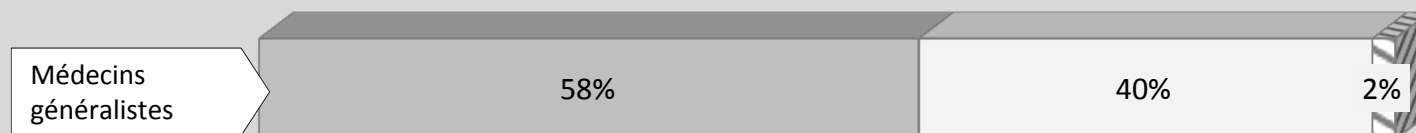
Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Il y a vraiment trop de délégués des entreprises pharmaceutiques qui me visitent**



- **Depuis quelque temps, l'influence du marketing des entreprises pharmaceutiques s'est déplacée des médecins généralistes vers les pharmaciens**



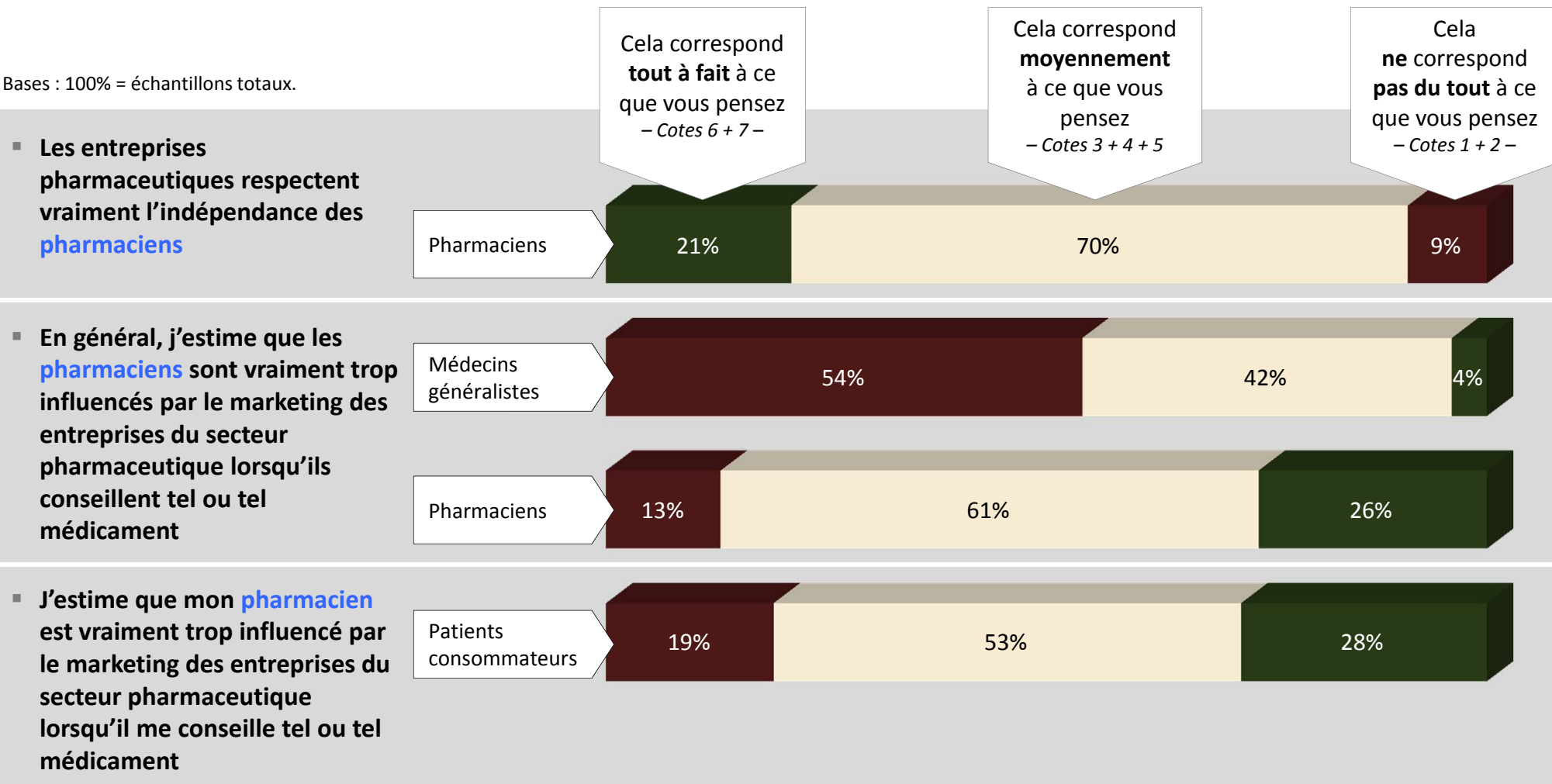
LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

► Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.



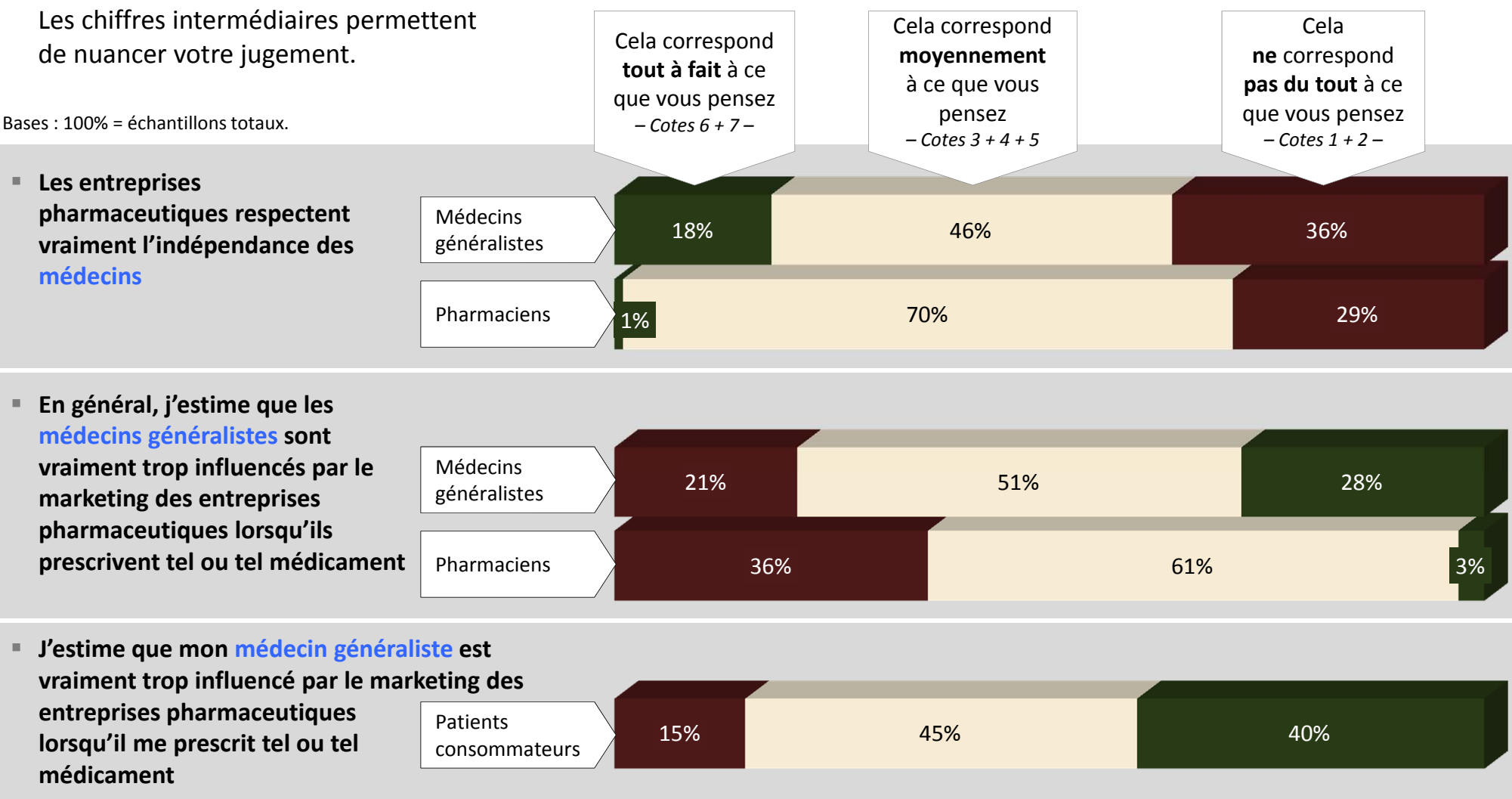
LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

► Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

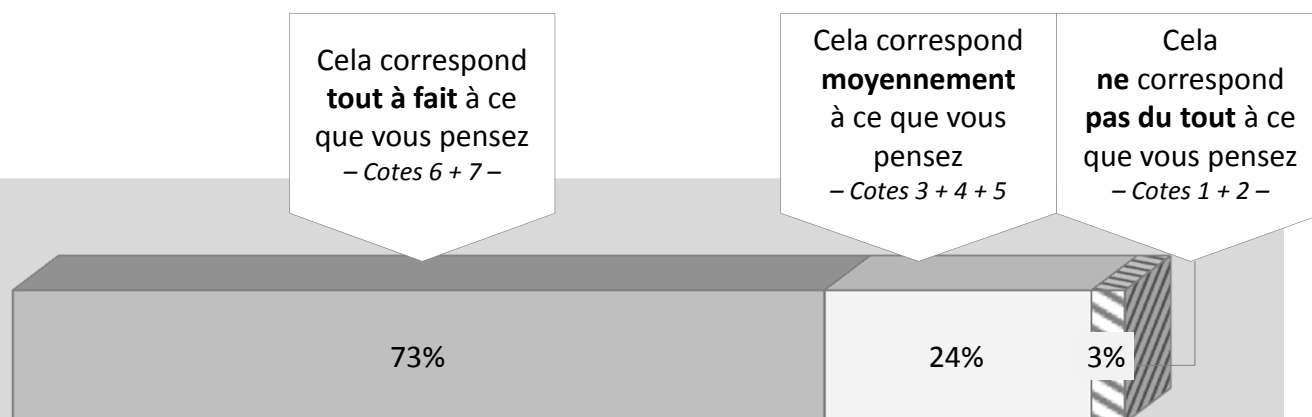
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des médecins généralistes.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

- Le marketing des entreprises pharmaceutiques est vraiment très présent auprès des responsables d'achat des hôpitaux



► La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

4. L'incitation de l'industrie pharmaceutique *(suite)* : **une qualité de l'information solidement mise en doute.**

- Quantitativement, nous venons de voir que les entreprises pharmaceutiques exercent une très forte pression ressentie par les divers acteurs.
- Qualitativement, moins d'un acteur (patient-consommateur / médecin généraliste / pharmacien) sur dix estime que les entreprises pharmaceutiques les informent vraiment honnêtement !
- Plus grave, un acteur sur deux a vraiment le sentiment que les entreprises pharmaceutiques font de la publicité mensongère.
- Quatre médecins ou pharmaciens sur dix pensent vraiment que les entreprises pharmaceutiques fabriquent des marchés pour leurs produits en mettant d'abord en avant des pathologies grâce à des colloques, à la presse spécialisée, etc. Ceci est un indicateur évident de la médication de la société¹.
- Logiquement, un médecin ou pharmacien sur deux souhaite vraiment être sensibilisé aux techniques qu'utilisent les entreprises pharmaceutiques pour les influencer.

1. Professeur Philippe EVEN « Faute d'inventer des médicaments nouveaux, réellement nouveaux et puissants, pour les vraies maladies, pour les maladies qui frappent toute l'humanité (cancer, hypertension, etc.), pour maintenir ses ventes, l'industrie pharmaceutique a trouvé plus simple d'inventer des maladies qui n'existent pas... et pour lesquelles elle propose des médicaments sans efficacité (mais ça n'a aucune importance puisque les soi-disant malades ne sont pas malades) ».

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

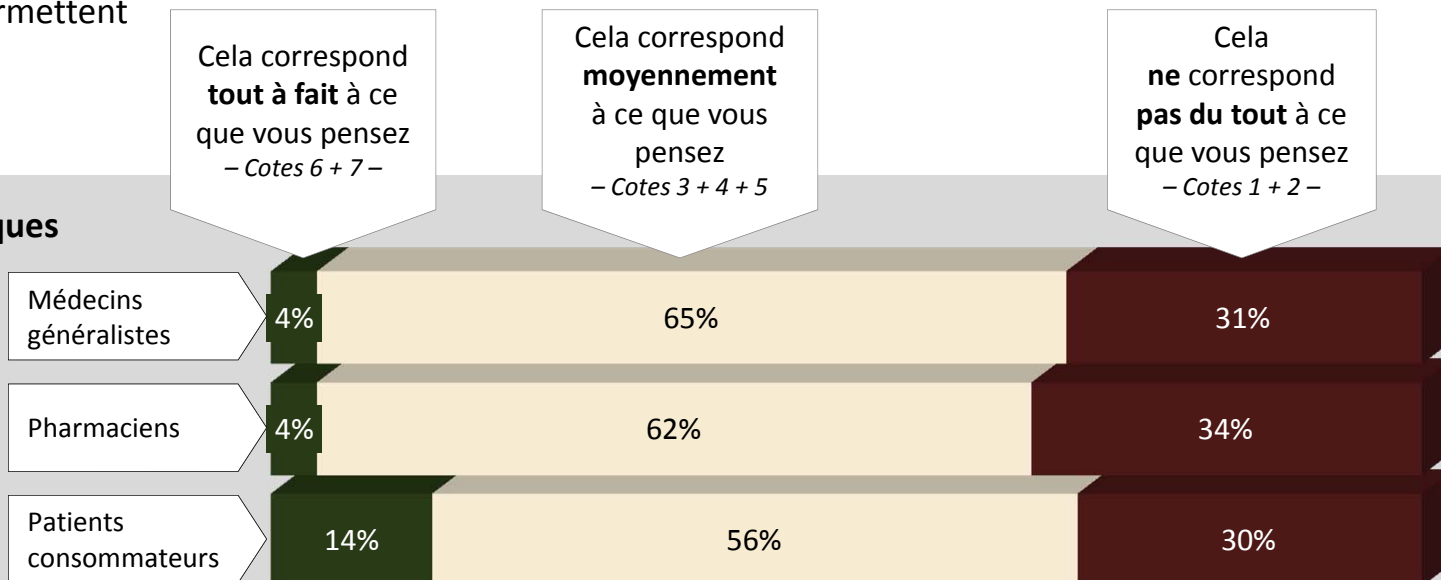
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

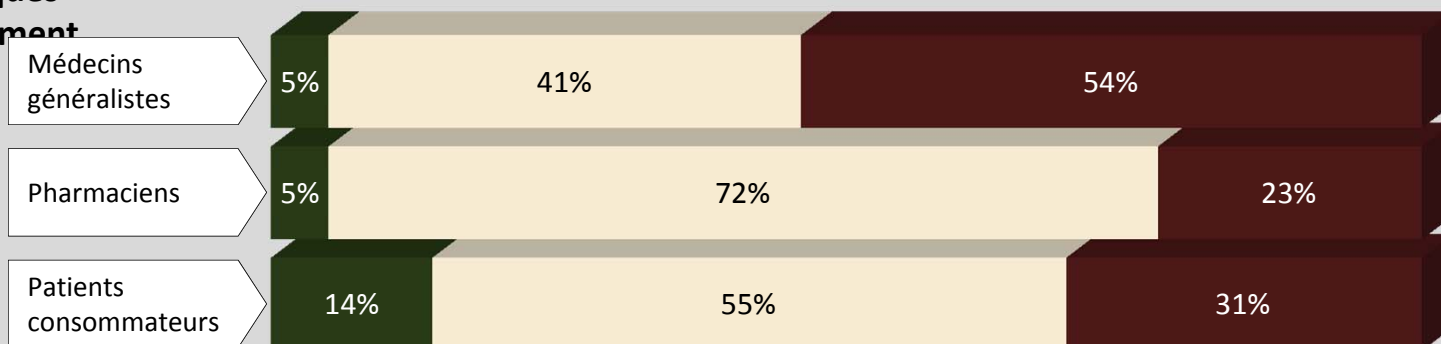
Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

■ Les entreprises pharmaceutiques informent vraiment honnêtement les **médecins généralistes**



■ Les entreprises pharmaceutiques informent vraiment honnêtement les **pharmaciens**



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

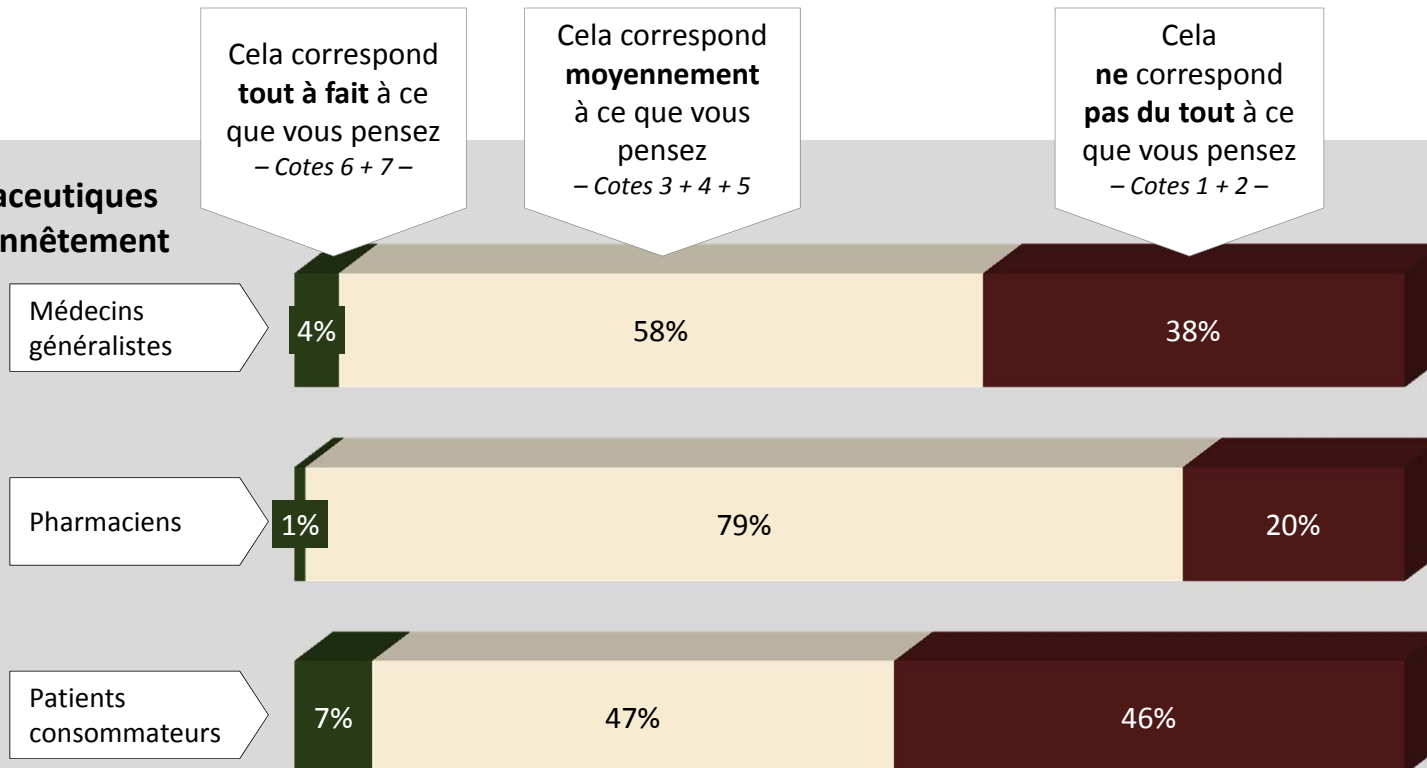
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

■ **Les entreprises pharmaceutiques informent vraiment honnêtement les patients**



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

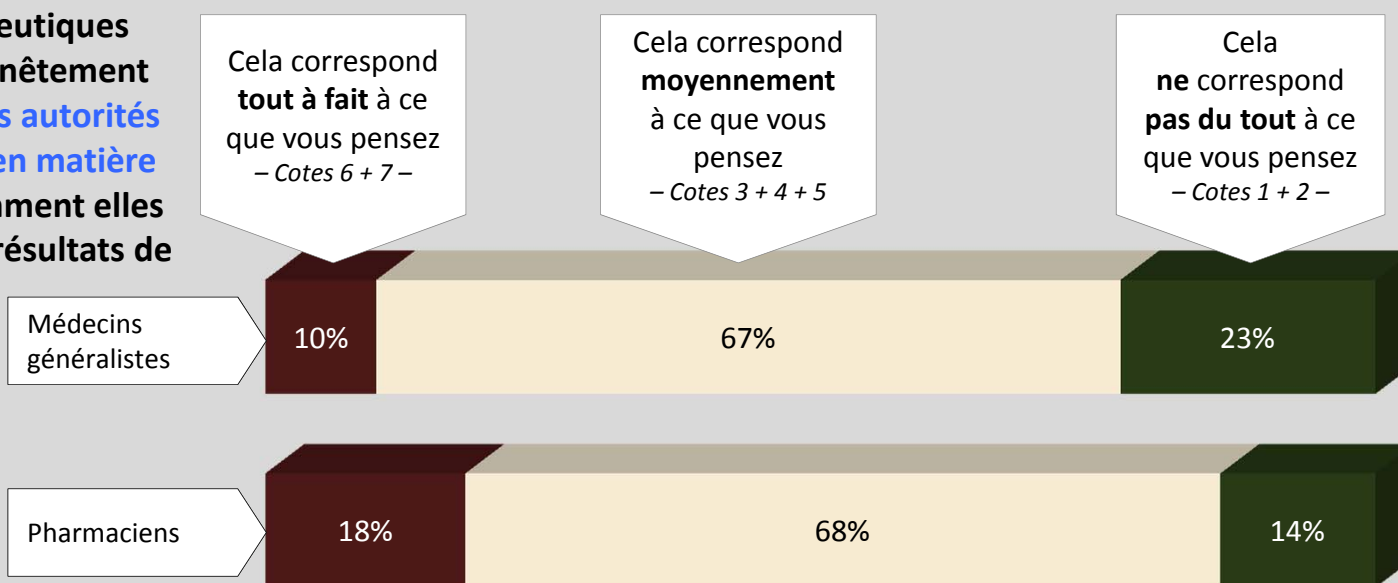
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les entreprises pharmaceutiques informent vraiment honnêtement les Pouvoirs publics et les autorités publiques compétentes en matière de soins de santé, notamment elles communiquent tous les résultats de toutes leurs études cliniques d'un médicament avant sa mise sur le marché**



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

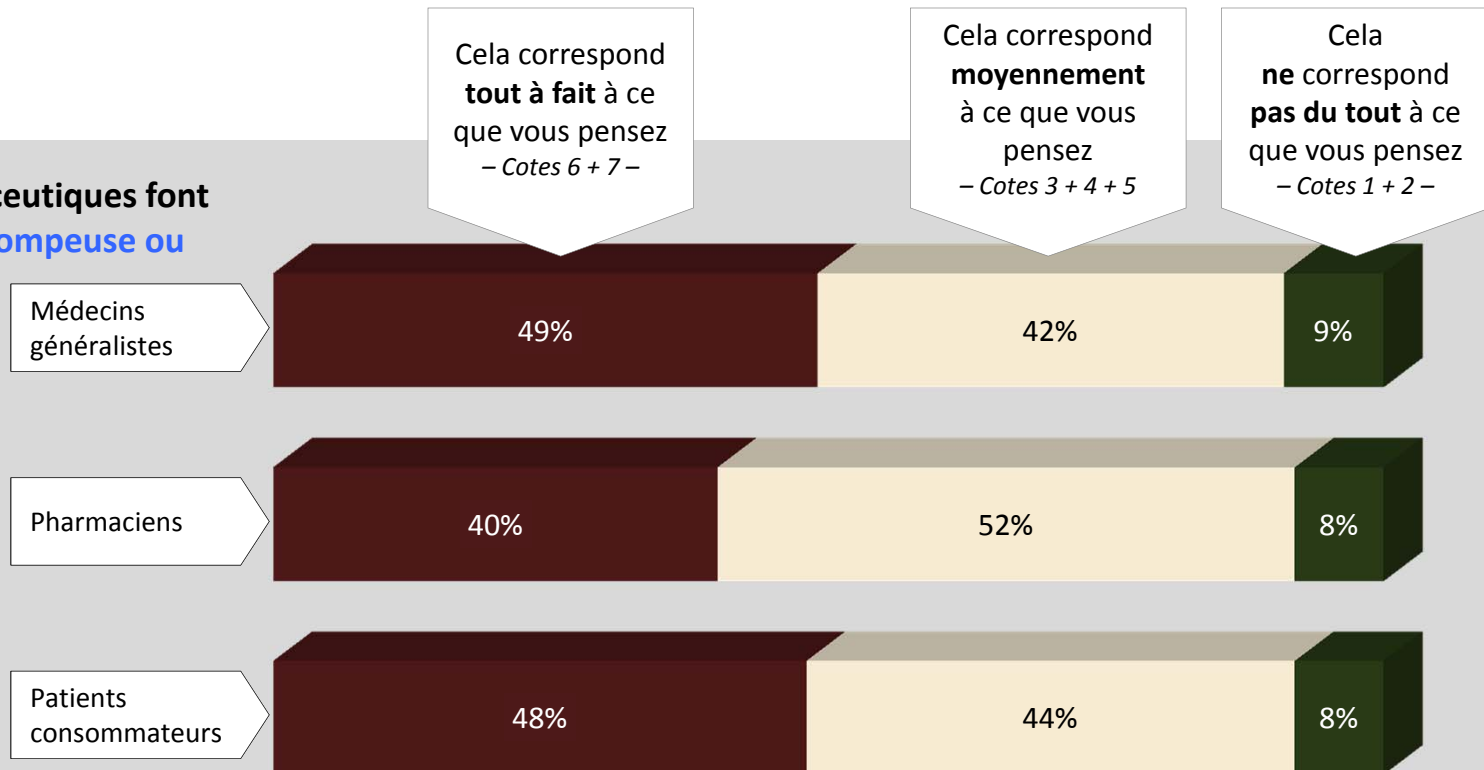
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les entreprises pharmaceutiques font parfois de la publicité trompeuse ou nous cachent des effets négatifs de certains médicaments**



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

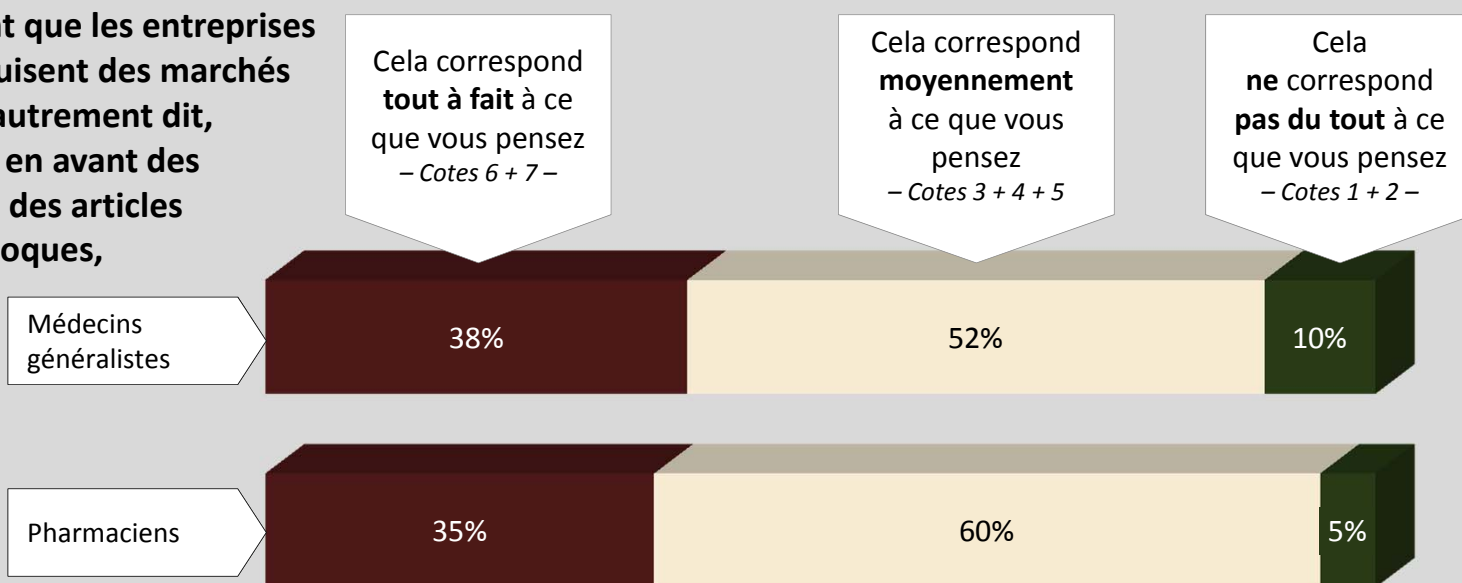
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **J'ai vraiment le sentiment que les entreprises pharmaceutiques construisent des marchés pour des médicaments, autrement dit, qu'elles mettent d'abord en avant des pathologies en finançant des articles dans la presse et des colloques, pour ensuite vendre leurs produits (« pour vendre le produit, il faut d'abord vendre la maladie »)**



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

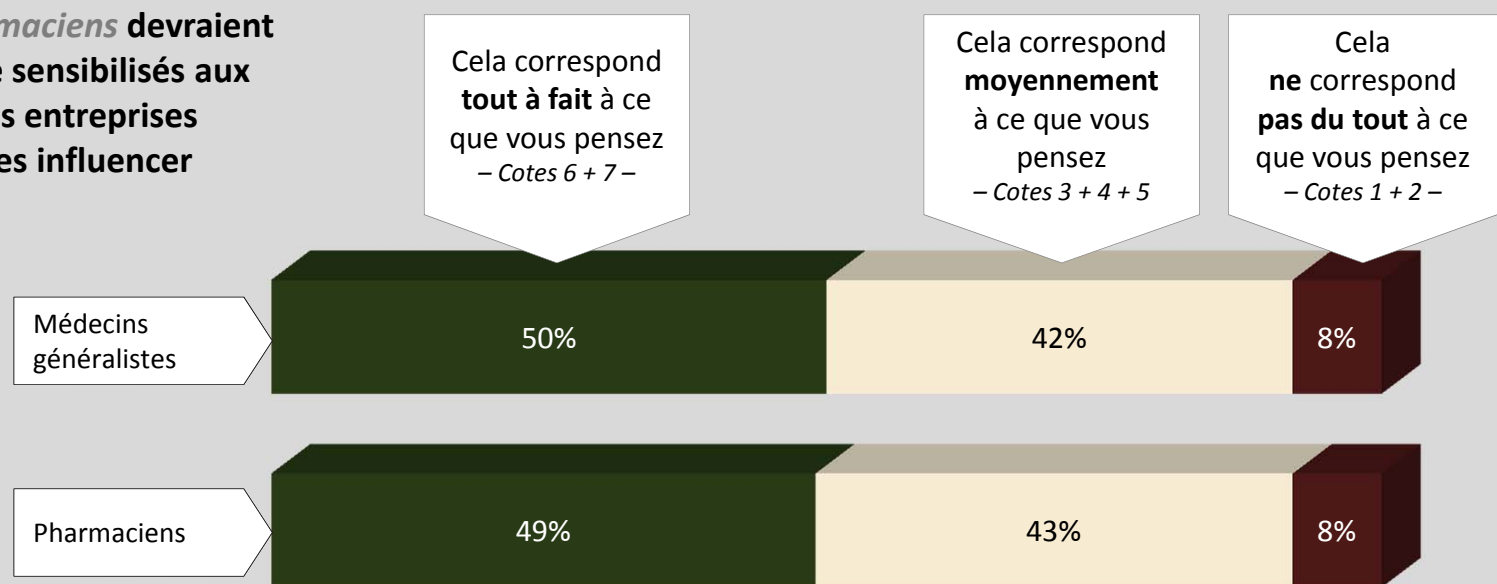
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les médecins / Les pharmaciens devraient vraiment être davantage sensibilisés aux méthodes qu'utilisent les entreprises pharmaceutiques pour les influencer**



- La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

4. L'incitation de l'industrie pharmaceutique *(suite)* :
de trop grands conditionnements qui conduisent à du gaspillage.

- Large consensus tant parmi les patients-consommateurs que parmi les médecins et les pharmaciens pour admettre que les conditionnements des médicaments (les boîtes) ne sont pas adaptés aux durées des traitements et qu'il y a du gaspillage.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Le conditionnement des médicaments est souvent vraiment inadapté à la durée du traitement, les boîtes sont trop grandes, elles contiennent trop de doses et il y a du gaspillage**

Médecins
généralistes

59%

Cela correspond
tout à fait à ce
que vous pensez
– Cotes 6 + 7 –

Cela correspond
moyennement
à ce que vous
pensez
– Cotes 3 + 4 + 5

Cela
ne correspond
pas du tout à ce
que vous pensez
– Cotes 1 + 2 –

27%

14%

Pharmaciens

78%

20%

2%

Patients
consommateurs

59%

33%

8%

- **La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes** *(suite)*.

5. La présentation des médicaments vendus sans ordonnance dans les pharmacies incite vraiment à l'achat.

- Selon les patients-consommateurs, la mise en scène des OTC dans les espaces en vente libre des pharmacies est très incitative à l'achat.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

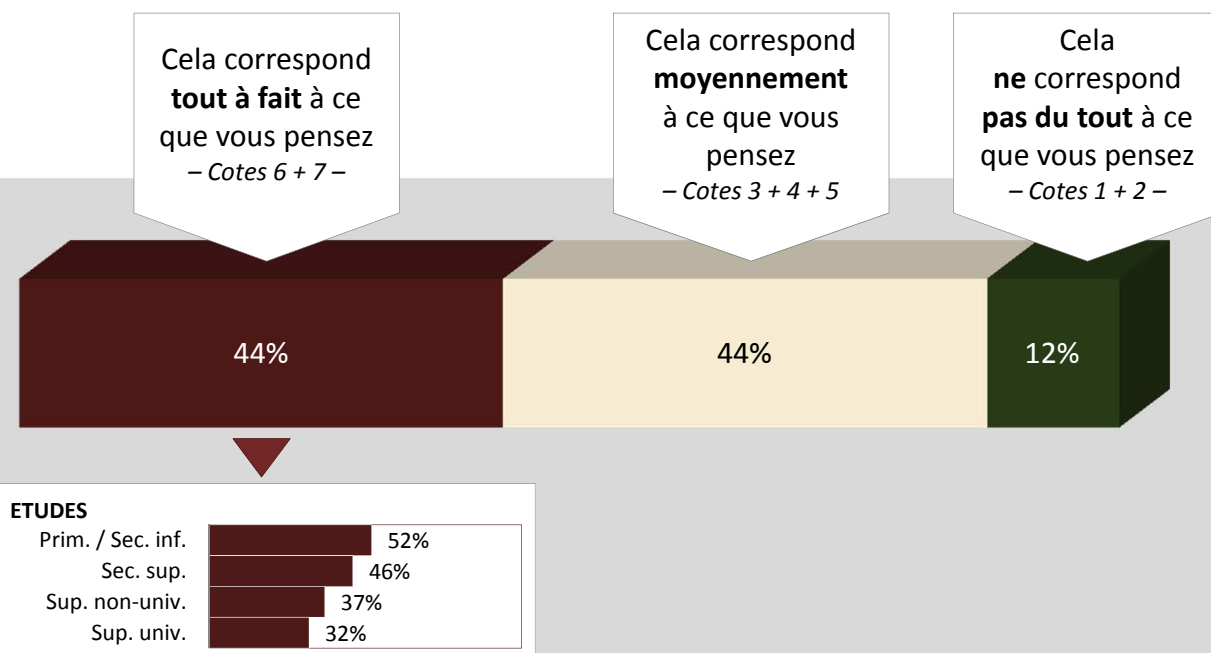
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- J'ai le sentiment que la façon dont les médicaments que l'on peut acheter sans ordonnance sont disposés dans la pharmacie pousse vraiment les gens à la consommation



- La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

6. Les médecins spécialistes sont perçus comme ayant tendance à privilégier une approche segmentée de l'organisme : ils perçoivent et ne soignent qu'un aspect.

- L'hyper spécialisation de la médecine tend à réduire l'approche holistique de l'individu-patient.
- Chaque spécialiste perçoit son « domaine » et ses traitements médicamenteux peuvent s'additionner à d'autres et contribuer ainsi à une sur-consommation de médicaments.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

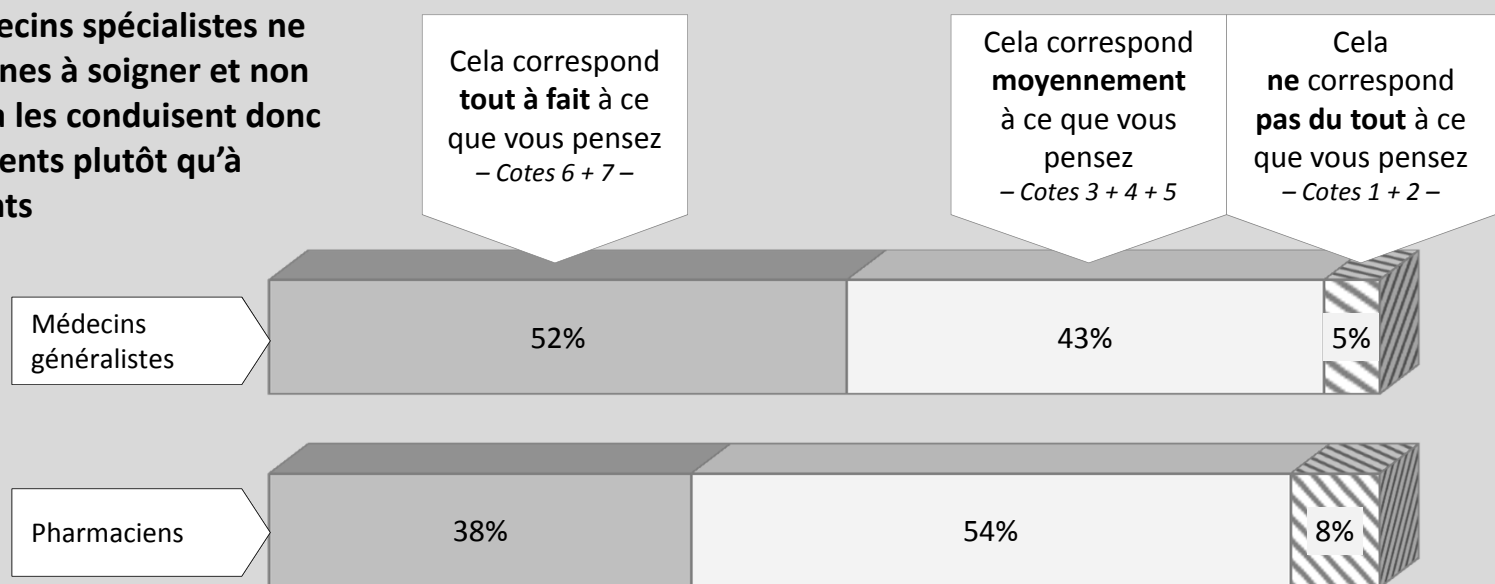
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **De plus en plus, les médecins spécialistes ne voient plus que des organes à soigner et non pas une personne et cela les conduit donc à prescrire des médicaments plutôt qu'à dialoguer avec les patients**



- La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

7. La sur-prescription est vraiment reconnue par plus de trois médecins généralistes sur dix et seul un sur dix la nie complètement.

- Les patients-consommateurs et les pharmaciens constatent également la réalité de la sur-prescription.
- Elle résulte des divers facteurs déjà évoqués : la perception de la demande des patients-consommateurs, l'absence de temps lors des consultations, la pression sociale ressentie pour une « obligation de résultats » rapide, le conditionnement des entreprises pharmaceutiques, etc.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

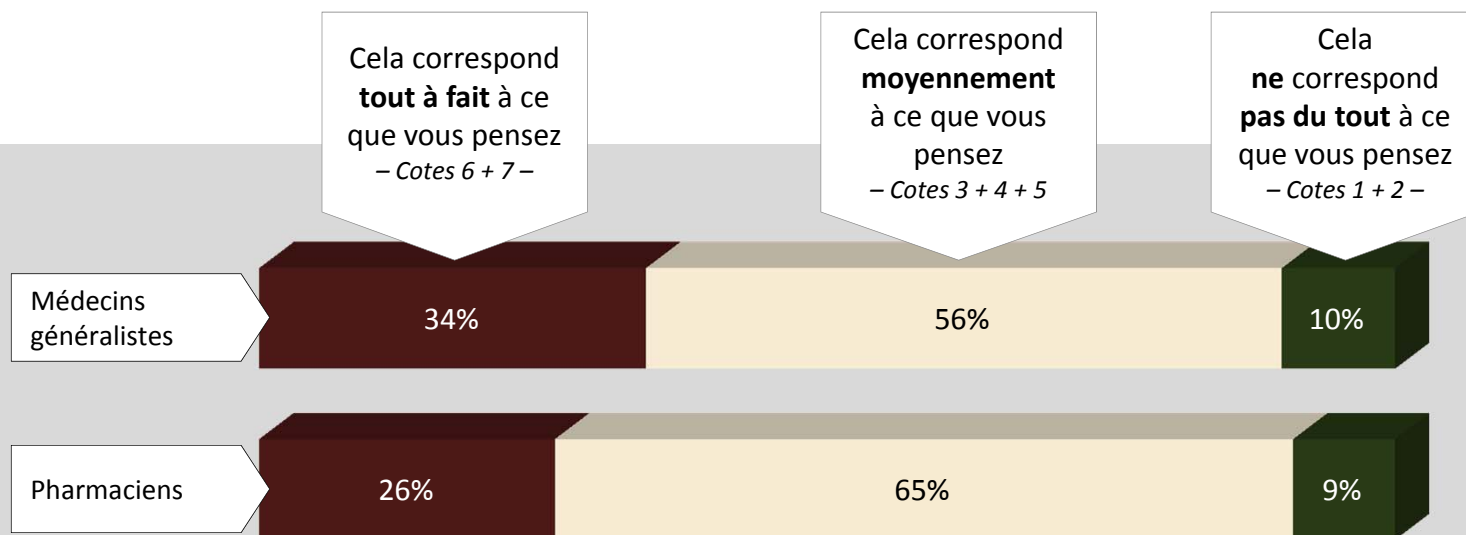
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

■ Il y a surtout une sur-prescription de médicaments



■ En général, les médecins généralistes prescrivent trop de médicaments



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- ▶ La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

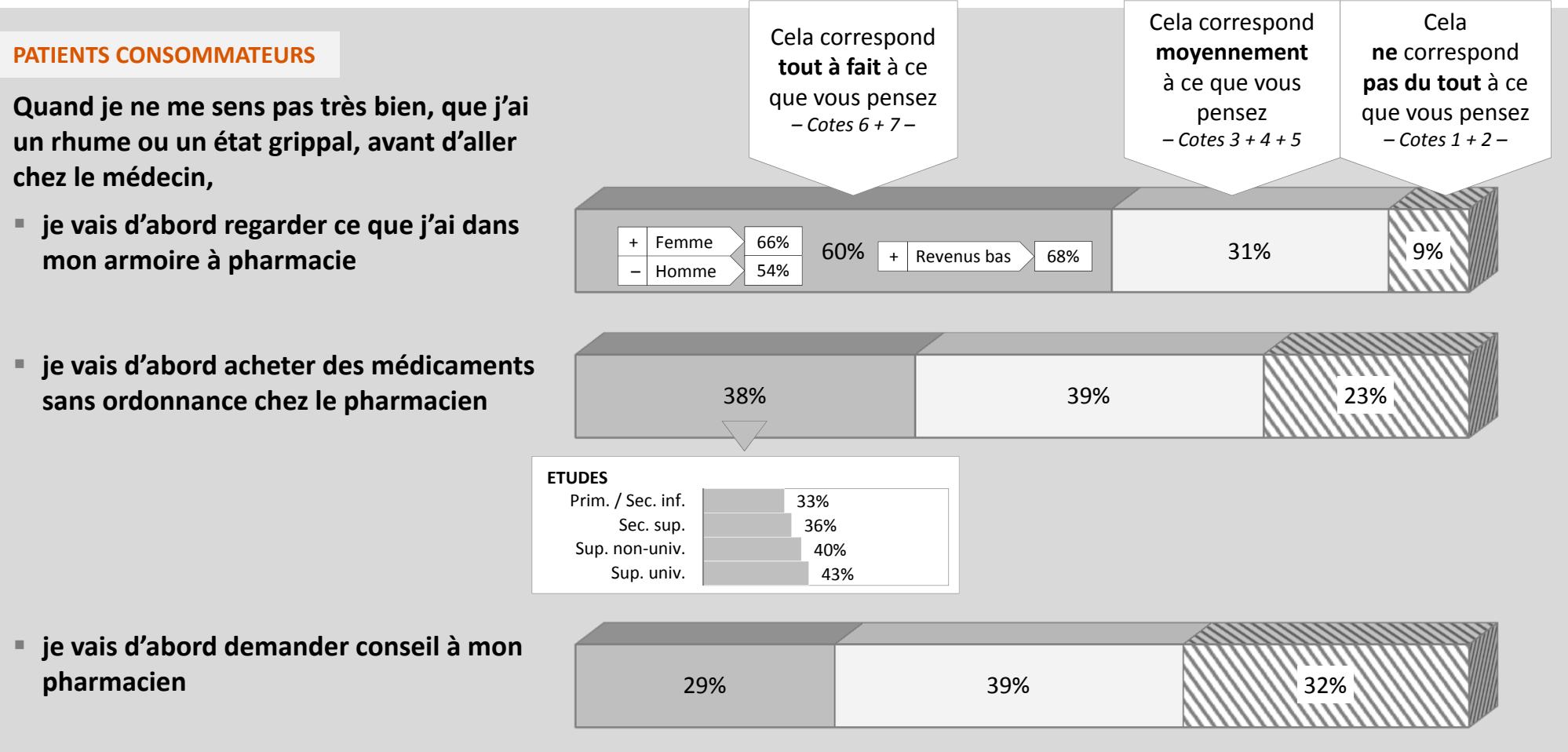
8. Une autre logique qui rend compte de la sur-consommation est l'automédication et le rôle qu'y joue internet.

- ▶ L'automédication peut prendre deux formes :
 - la reprise dans l'armoire à pharmacie de médicaments achetés précédemment,
 - l'achat de médicaments sans prescription d'un médecin.
- ▶ Les patients-consommateurs font état de leurs pratiques d'automédication (notamment six sur dix affirment avoir vraiment le réflexe d'aller d'abord voir dans leur armoire à pharmacie lorsqu'ils ne sentent pas très bien).
- ▶ Les pharmaciens et les médecins généralistes observent une croissance de ces pratiques d'automédication. Selon eux, internet joue un rôle dans la croissance de cette automédication.
- ▶ Une des modalités de l'automédication est l'achat de médicaments sans ordonnance. Mais les patients-consommateurs disent ne pas s'y retrouver dans l'offre des OTC (antidouleurs, etc.) en termes de rapport qualité/prix et disent que les pharmaciens ne les aident pas, par exemple en leur conseillant les moins chers pour la même efficacité.
De leur côté, les pharmaciens reconnaissent qu'ils ne font pas toujours vraiment attention au prix des OTC ... mais que les patients-consommateurs ne le demandent pas !
On peut dès lors se demander si cette forme d'automédication n'est pas la conséquence de la pression publicitaire des entreprises pharmaceutiques plutôt qu'un courant d'auto-responsabilisation des individus.
- ▶ Bien qu'une majorité de patients-consommateurs disent que l'achat de médicaments sur internet va se banaliser, ils sont très peu nombreux à avoir confiance dans ces produits achetés par ce canal.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
 - 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».
- Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Il m'arrive vraiment de voir de plus en plus souvent des gens qui viennent me demander conseil/ ou acheter des médicaments pour se soigner sans avoir consulté un médecin généraliste auparavant**

Pharmaciens

Cela correspond
tout à fait à ce
que vous pensez
– Cotes 6 + 7 –

60%

Cela correspond
moyennement
à ce que vous
pensez
– Cotes 3 + 4 + 5

38%

Cela
ne correspond
pas du tout à ce
que vous pensez
– Cotes 1 + 2 –

2%

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

- **Je constate vraiment une croissance de l'automédication par l'achat de spécialités en vente libre en pharmacie (p.e des antidouleurs, etc.)**
- **Je constate vraiment une croissance de l'automédication par la reprise de médicaments ayant été prescrits et pas entièrement consommés, etc**

50%

38%

12%

52%

32%

16%

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

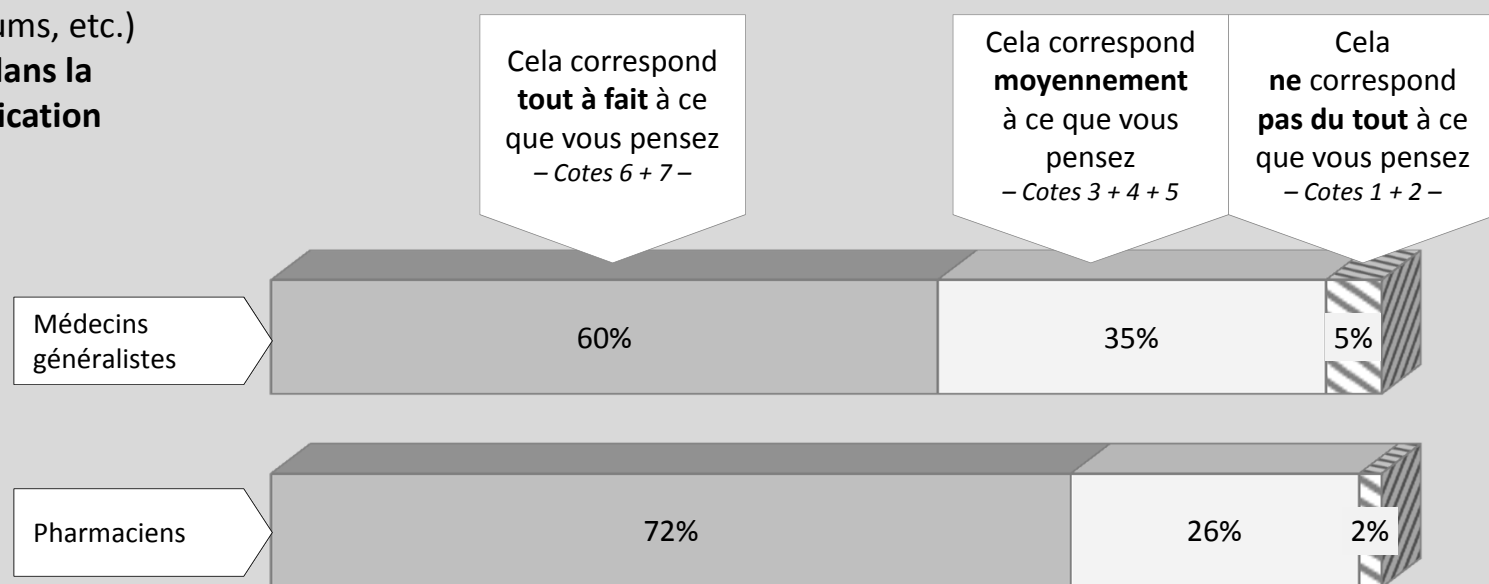
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Internet (les sites de forums, etc.) joue un rôle important dans la croissance de l'automédication**



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

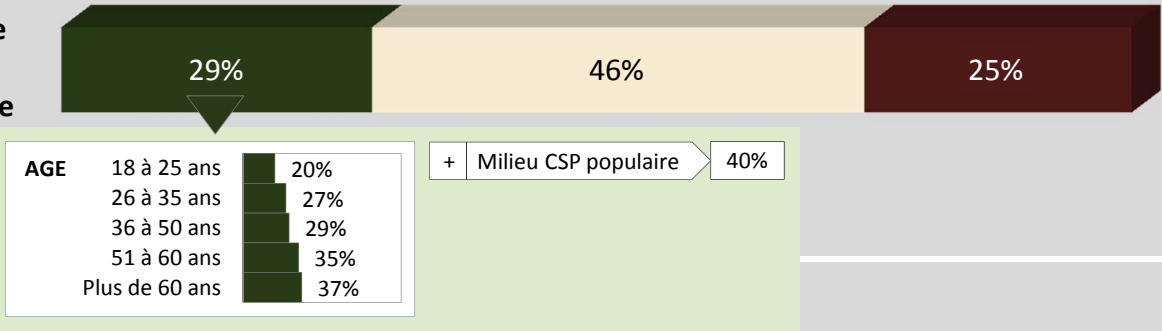
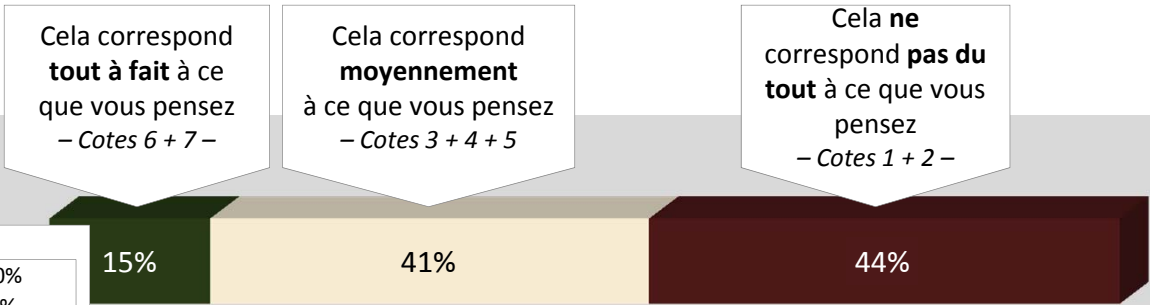
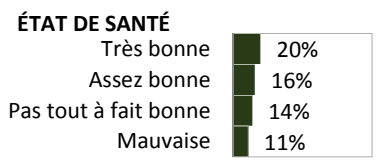
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
 - 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

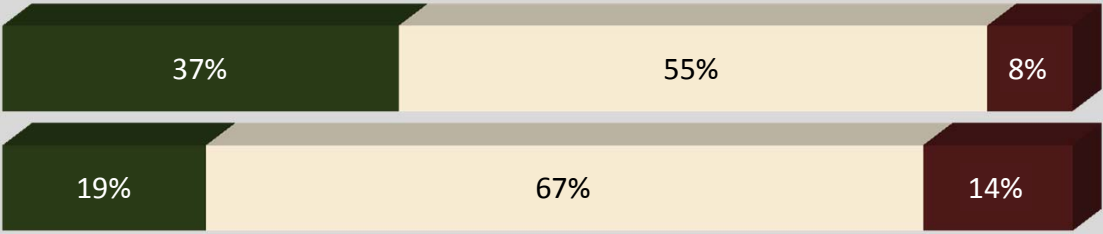
PATIENTS CONSOMMATEURS

- Je m’y retrouve vraiment dans les médicaments que l’on peut acheter sans ordonnance, je sais quels sont ceux qui présentent le meilleur rapport qualité/prix
- Quand j’achète chez mon pharmacien un médicament que l’on peut acheter sans ordonnance (par exemple Maalox, Nurofen, Imodium, Dafalgan, etc.), il me conseille souvent le moins cher pour la même efficacité



PHARMACIENS

- Lors de la vente d’OTC, je fais toujours moi-même attention aux prix de ce que je conseille
- Lors de la vente d’OTC, beaucoup de gens me demandent combien ils devront payer pour cet OTC et si il y a des formules moins chères avec effets thérapeutiques similaires



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

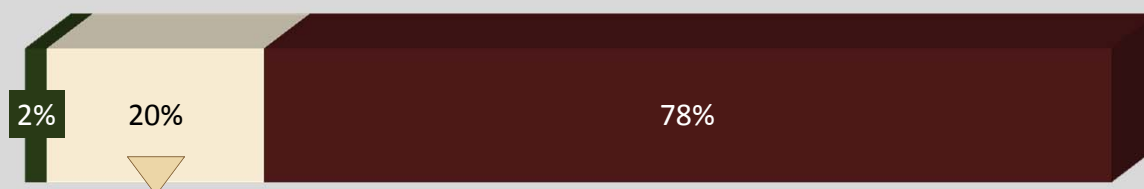
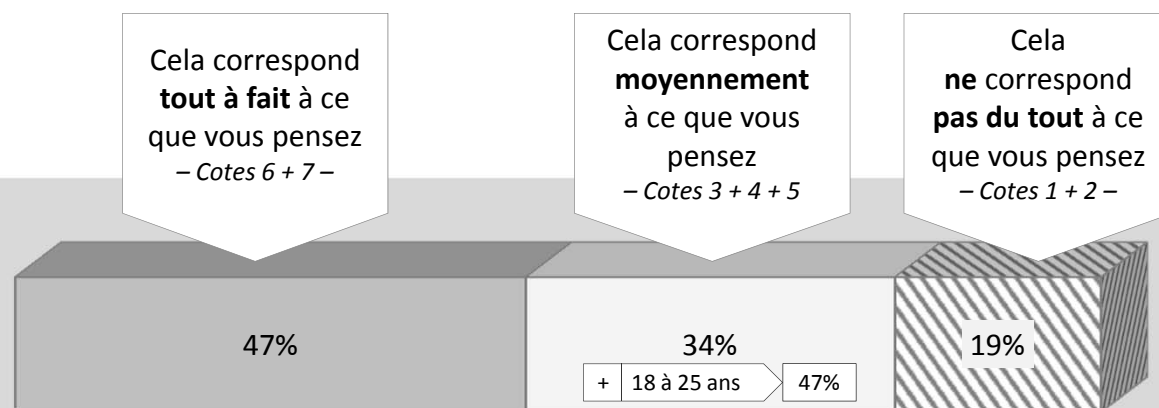
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- **Acheter des médicaments sur internet va devenir un geste aussi facile que d'y acheter des livres, des DVD ou des voyages**
- **Globalement, je fais vraiment confiance aux médicaments que l'on peut acheter sur internet**



AGE	18 à 25 ans	35%
	26 à 35 ans	22%
	36 à 50 ans	19%
	51 à 60 ans	19%
	Plus de 60 ans	18%

► La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

9. L'absence de connaissance des coûts réels des médicaments peut conduire à consommer « sans limite ».

- Consensus large tant parmi les patients-consommateurs que les médecins généralistes que les pharmaciens pour considérer que ce serait vraiment utile de faire connaître le prix réel des médicaments donc y compris ce qui est payé directement par la Sécurité Sociale.
- La transparence des prix attesterait en outre l'importance de la solidarité car en son absence, plusieurs traitements deviendraient impayables par les patients-consommateurs. Il s'agirait d'un plaidoyer pour le principe de la Solidarité.
Et inviterait sans doute aussi à réduire certaine consommation de médicaments « de confort ».

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire ce que vous pensez.

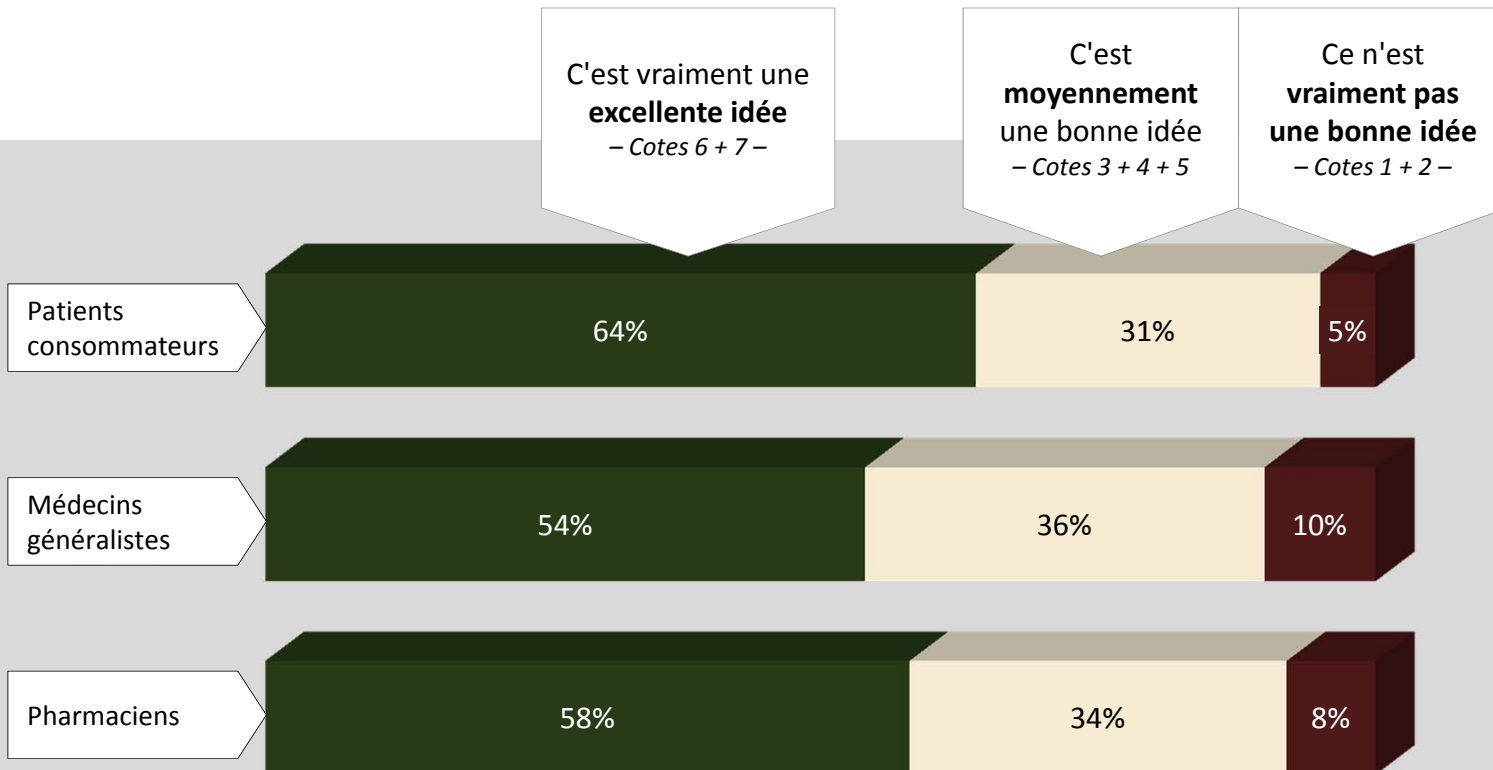
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **ce n'est pas une bonne idée** »,
- 7 signifie que « **c'est vraiment une excellente idée** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Faire connaître le prix réel des médicaments, donc y compris ce que la Sécurité Sociale prend en charge**



- La sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)*.

10. Une offre perçue comme trop abondante et des prix très variés pour un même effet thérapeutique.

- Tous les acteurs affirment que l'offre est trop abondante pour soigner une même pathologie.
- Et tous reconnaissent que pour obtenir un même effet thérapeutique, il y a des médicaments chers et d'autres moins chers.
- Cette perception consensuelle de l'offre peut conduire à une consommation peu raisonnée et peu pertinente.

LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

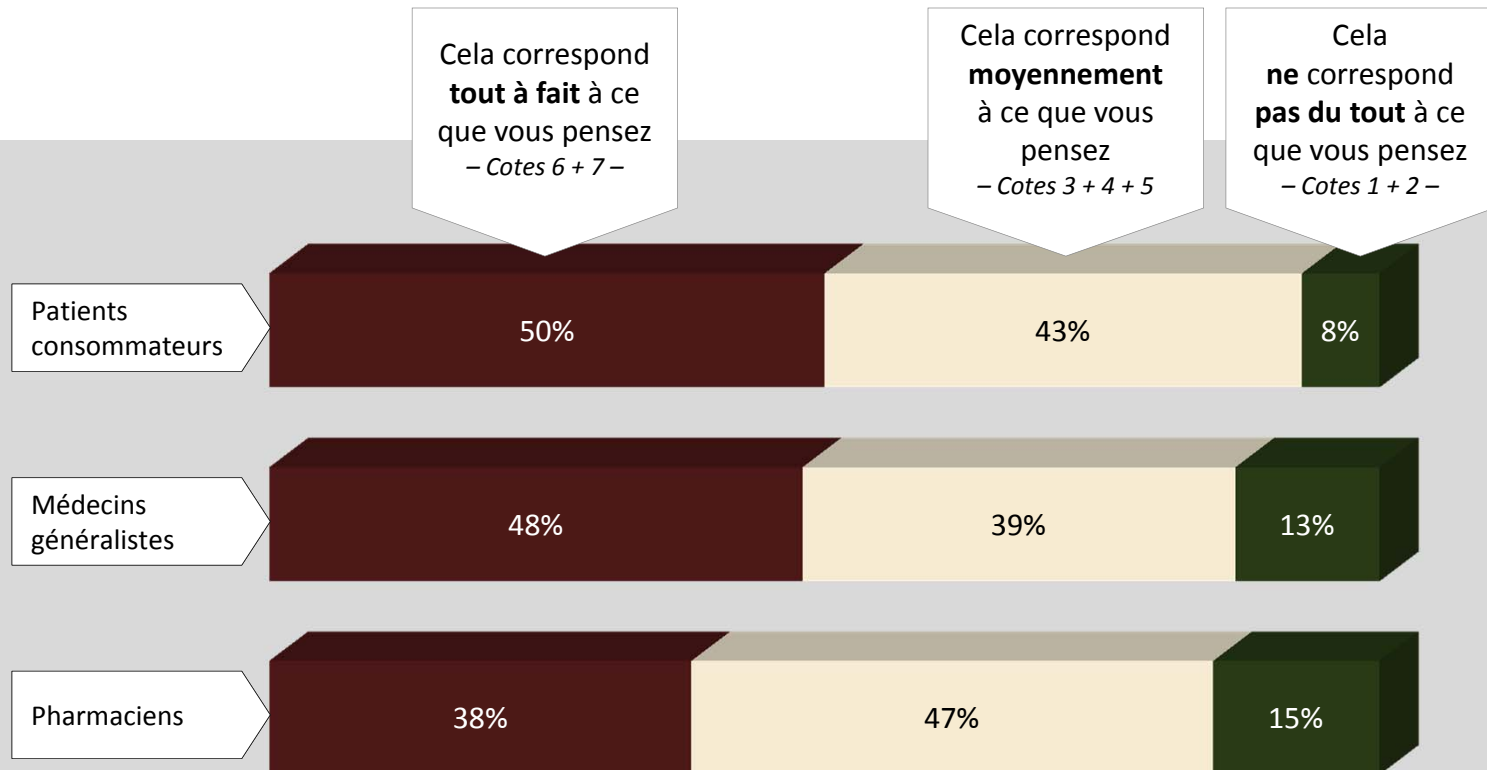
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

■ Il y a vraiment trop de médicaments pour soigner les mêmes maladies



LES 10 CAUSES PERÇUES DE LA SUR-CONSOMMATION / SUR-PRESCRIPTION

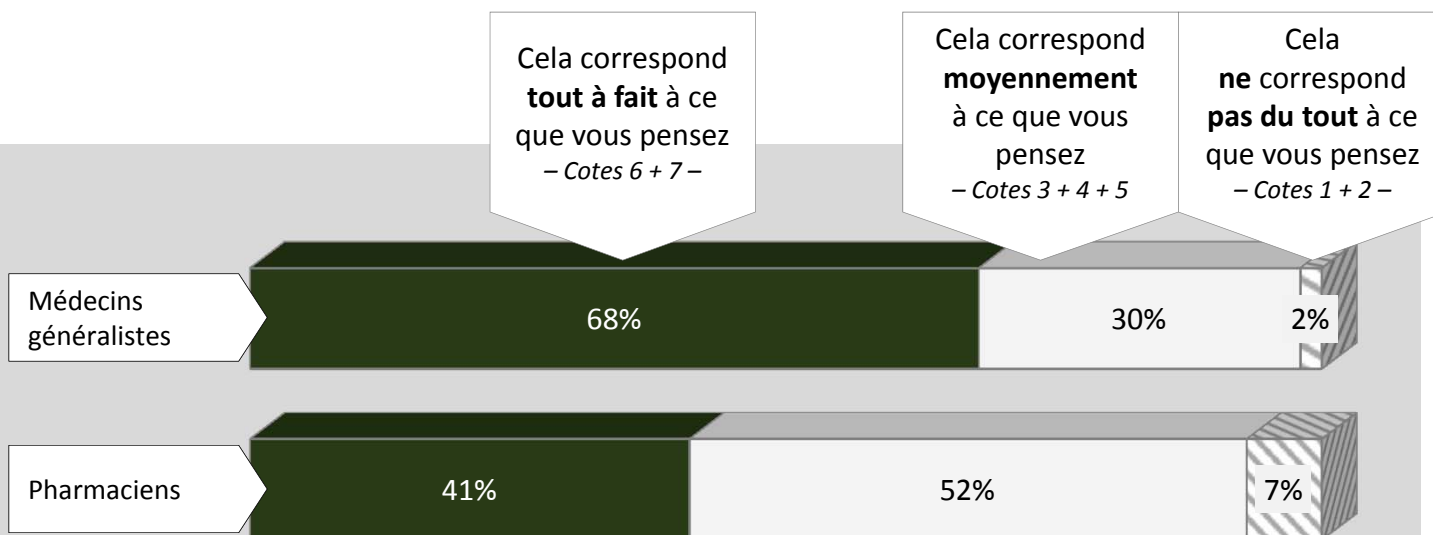
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Pour un même effet thérapeutique, il y a vraiment des médicaments chers et d'autres moins chers**



- **Pour les médicaments que l'on peut acheter sans ordonnance (par exemple Maalox, Nurofen, Imodium, Dafalgan, etc.), il y a des médicaments chers et d'autres qui le sont moins pour une même efficacité**



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

► **L'usage d'internet concernant l'information médicale est ambivalent :**

- plus on se sent en mauvaise santé, plus on consulte internet,
- mais internet semble anxiogène car « on n'est jamais sûr de la qualité de l'information »,
- peu de patients-consommateurs reconnaissent évoquer ce qu'ils ont lu sur internet avec leur médecin traitant alors que ceux-ci disent que de très nombreux patients leur parlent d'internet.

INTERNET ET LES INFORMATIONS MÉDICALES : UN RAPPORT AMBIVALENT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

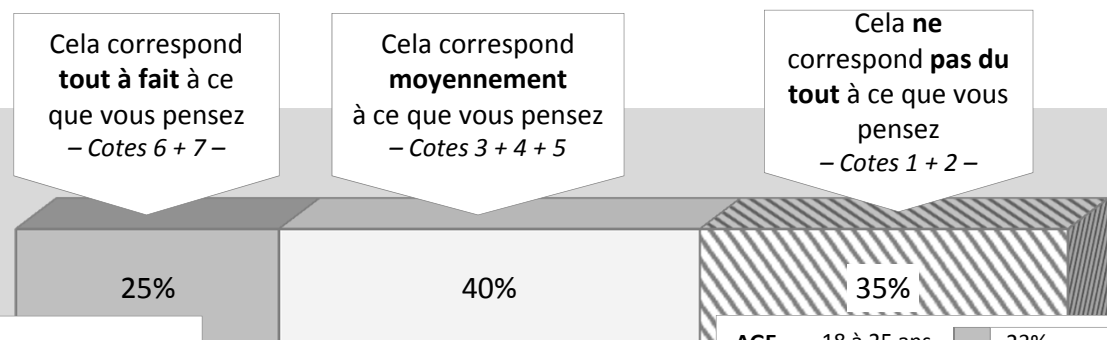
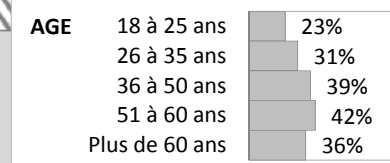
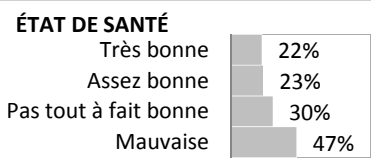
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

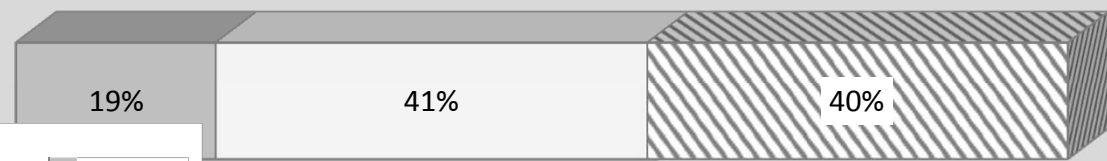
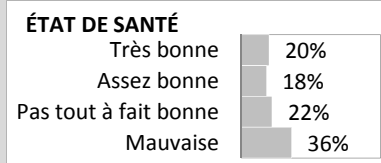
Bases : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Il m'arrive d'aller sur internet pour chercher des informations liées à la santé et aux médicaments : des sites officiels, des forums de discussion, etc.



- En dehors des informations reçues par mon généraliste et/ou mon pharmacien, je recherche vraiment des informations supplémentaires sur les médicaments que je prends (notamment concernant les effets secondaires) en allant sur internet (sites de forums, etc.)



Base : 100% = les 60% des patients consommateurs qui cherchent des informations sur internet.

- Lorsque je recherche une information sur un médicament sur internet, je suis vraiment sûr de la qualité de l'information



INTERNET ET LES INFORMATIONS MÉDICALES : UN RAPPORT AMBIVALENT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

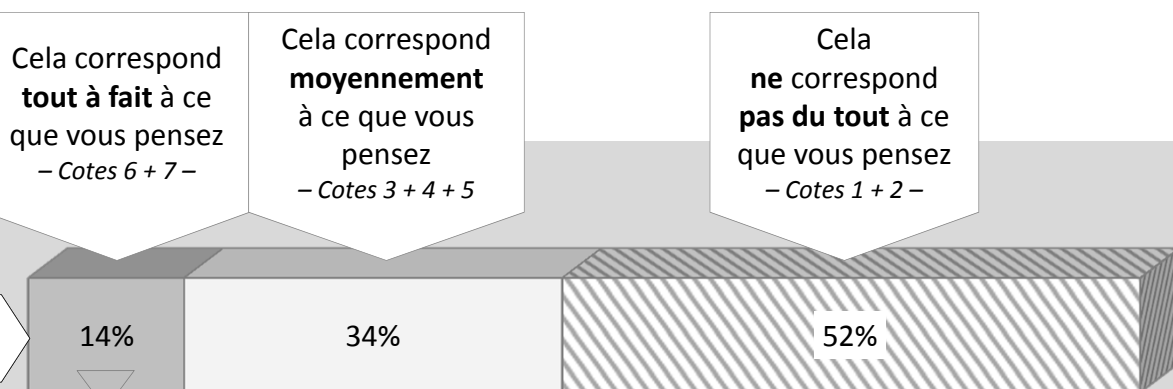
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Il m'arrive souvent de parler avec mon médecin généraliste de ce que j'ai lu sur internet** (des symptômes, des traitements, etc.)

Patients
consommateurs



ÉTAT DE SANTÉ

Très bonne	10%
Assez bonne	14%
Pas tout à fait bonne	15%
Mauvaise	23%

- **Il m'arrive souvent que mes patients me parlent de ce qu'ils ont lu sur internet** (symptômes, etc.)

Médecins
généralistes



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Counter, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

► Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments :

- Seules des minorités de médecins et de *pharmaciens* – de trois à quatre sur dix d'entre eux – disent être « vraiment très bien informé(e) en matière de médicaments ». Les autres sont mitigés.
- Tendanciellement, mêmes constats concernant les génériques.
Seule différence : alors que pour la connaissance des médicaments en général, plus le médecin est âgé, plus il affirme posséder une vraie connaissance, pour les génériques, plus le médecin est jeune, plus il affirme connaître vraiment les génériques.
- Un médecin sur quatre reconnaît aussi que « vu le rythme des innovations des médicaments, il ne maîtrise pas toujours toutes les caractéristiques de tous les médicaments qu'il prescrit ». Un médecin sur cinq affirme n'être jamais dans cette situation. Mais la moitié d'entre eux est plus mitigée.

LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS JUGENT INSUFFISANTES LEURS CONNAISSANCES DES MÉDICAMENTS ET ÉVOQUENT UN ENVIRONNEMENT INFORMATIONNEL ET LÉGISLATIF/DE CONTRÔLE PEU RASSURANT

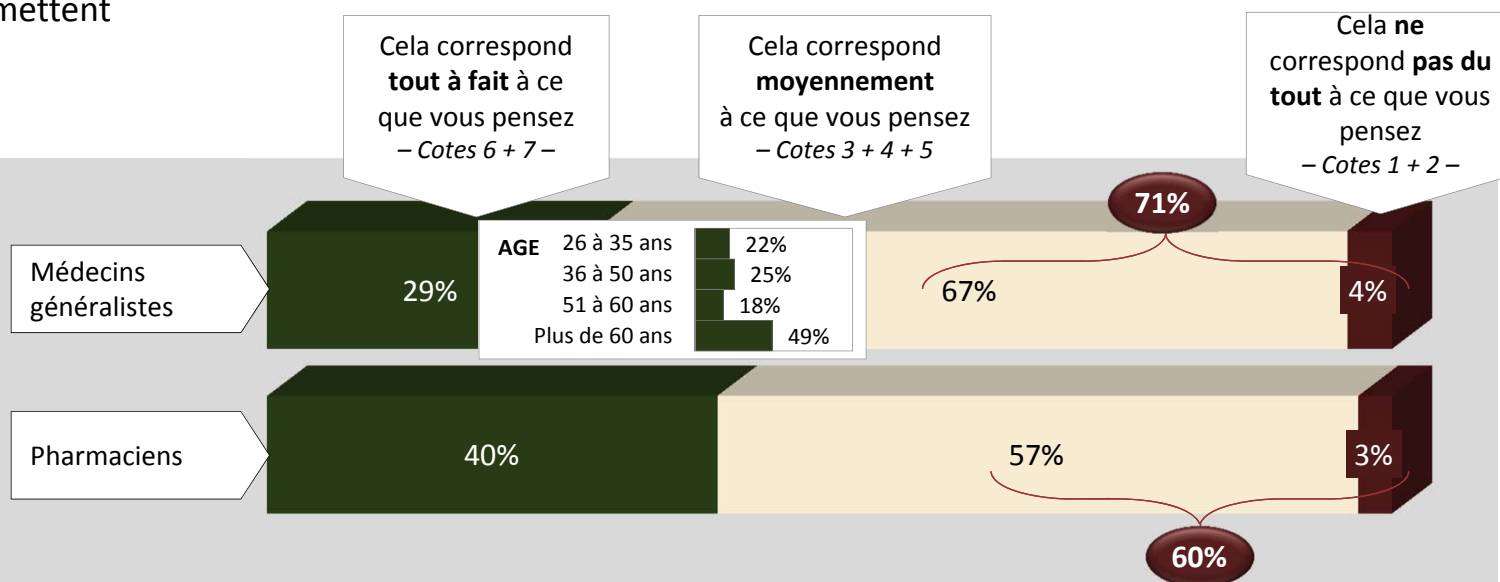
► Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

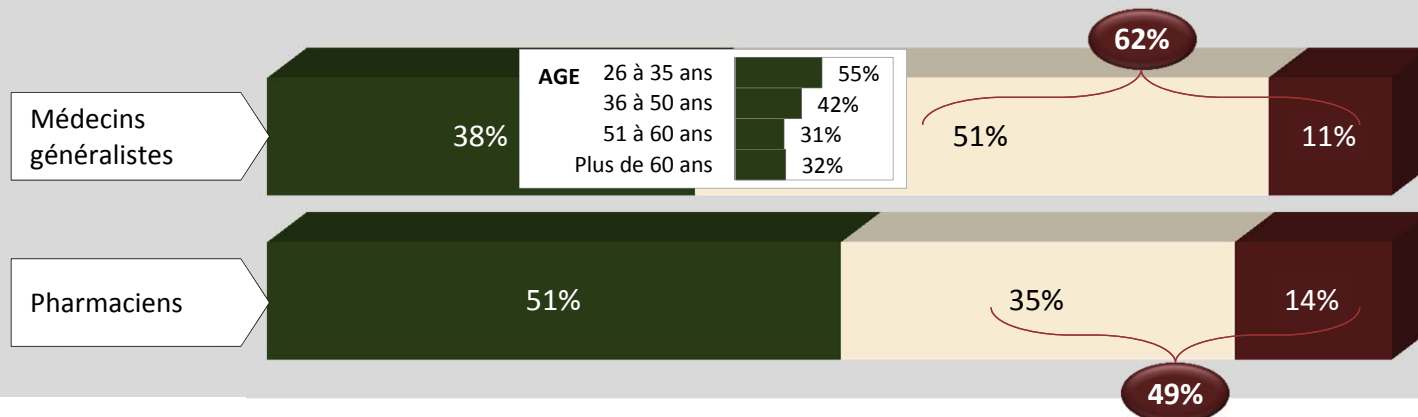
Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

■ Je suis vraiment très bien informé(e) en matière de médicaments



■ Je me sens très bien informé(e) concernant les médicaments génériques



LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS JUGENT INSUFFISANTES LEURS CONNAISSANCES DES MÉDICAMENTS ET ÉVOQUENT UN ENVIRONNEMENT INFORMATIONNEL ET LÉGISLATIF/DE CONTRÔLE PEU RASSURANT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

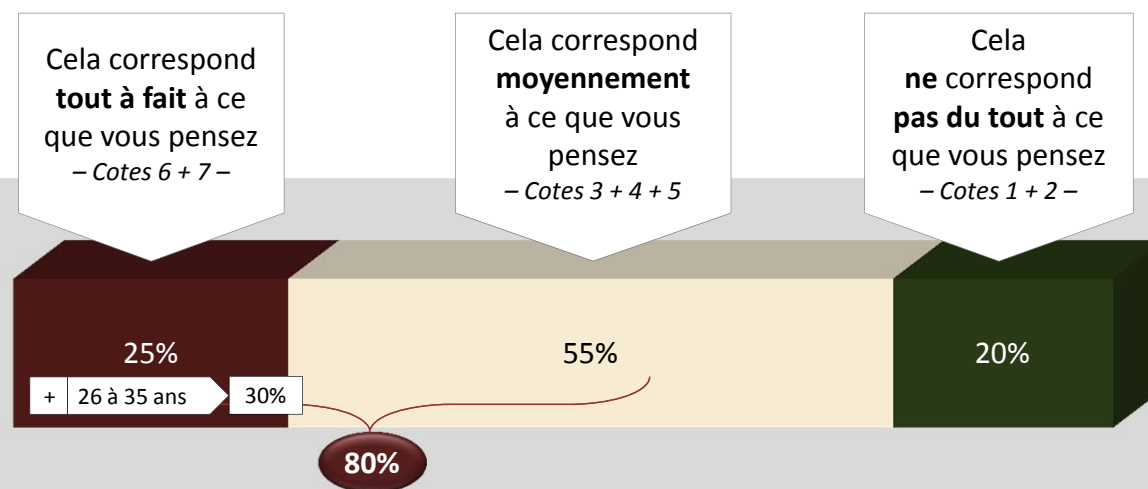
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des médecins généralistes.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

- Vu le rythme des innovations des médicaments, je ne maîtrise pas toujours toutes les caractéristiques de tous les médicaments que je prescris



LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS JUGENT INSUFFISANTES LEURS CONNAISSANCES DES MÉDICAMENTS ET ÉVOQUENT UN ENVIRONNEMENT INFORMATIONNEL ET LÉGISLATIF/DE CONTRÔLE PEU RASSURANT

- ▶ Cette reconnaissance d'une vraie carence en matière de connaissance des médicaments par les médecins et les pharmaciens est corrélée par **leur perception d'un environnement informationnel et législatif/ de contrôle peu rassurant.**
 - Il n'y a pas de consensus pour estimer que les instances de régulation et de contrôle sont vraiment très exigeantes en matière d'études cliniques avant la mise sur le marché et pour considérer que les Pouvoirs publics font tout pour éviter des affaires comme celle du Mediator en France. Autrement dit, si, aux yeux des médecins et des pharmaciens, ces instances ne fournissent pas de garanties irréfutables, comment peuvent-ils eux-mêmes être vraiment très bien informés en matière de médicaments ?
 - Il n'y a pas non plus de consensus pour estimer que les recommandations de traitement établies par les sociétés scientifiques et par les autorités de santé publique (INAMI / KCE) sont tout à fait fiables. Et ils ne sont qu'un à deux sur dix (médecins et pharmaciens) à estimer que ce qui est publié dans les revues destinées aux prestataires de soins sans comité de lecture (comme le Journal du Médecin) est « toujours scientifiquement exact ».
 - **C'est le doute qui domine concernant la fiabilité de ces sources d'informations et d'institutions de régulation et de contrôle.**
L'impact de cette situation sur leur pratique professionnelle et donc sur la santé des patients ne peut qu'être néfaste. De même que la dépendance à l'égard des entreprises pharmaceutiques.

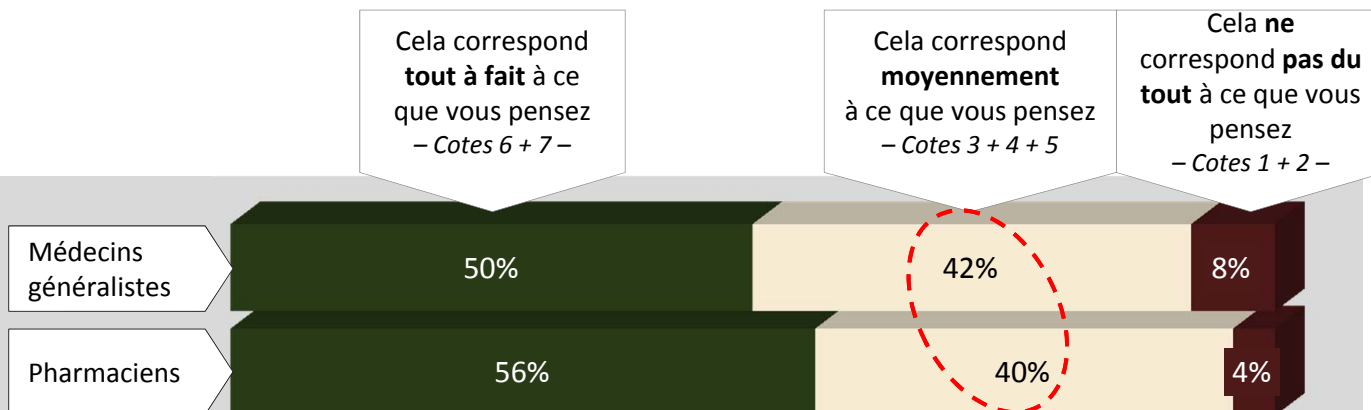
LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS JUGENT INSUFFISANTES LEURS CONNAISSANCES DES MÉDICAMENTS ET ÉVOQUENT UN ENVIRONNEMENT INFORMATIONNEL ET LÉGISLATIF/DE CONTRÔLE PEU RASSURANT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
 - 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

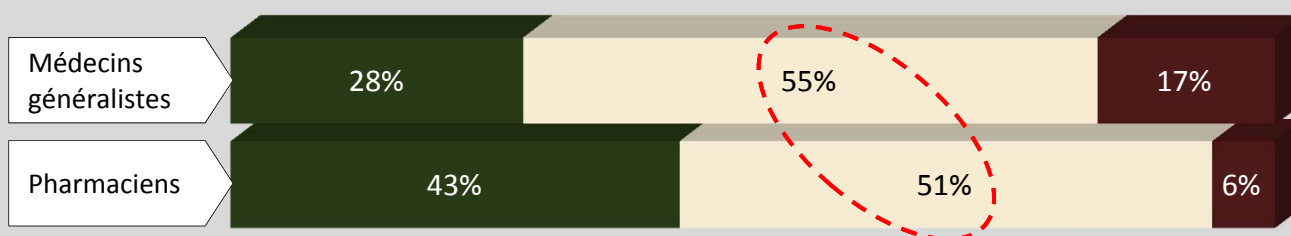
Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

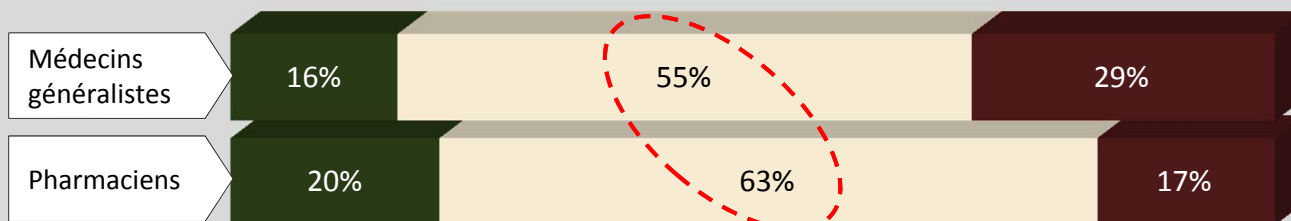
- **Les autorités de régulation (Agence européenne et belge du médicament) sont vraiment très exigeantes en matière d'études cliniques pour autoriser la mise sur le marché des médicaments**



- **Les autorités de régulation (Agence européenne et belge du médicament) sont vraiment très exigeantes en matière d'études cliniques pour autoriser la mise sur le marché des médicaments génériques ou bio-similaires**



- **J'ai vraiment confiance envers les Pouvoirs publics belges pour éviter des affaires comme le Médiateur en France**



LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS JUGENT INSUFFISANTES LEURS CONNAISSANCES DES MÉDICAMENTS ET ÉVOQUENT UN ENVIRONNEMENT INFORMATIONNEL ET LÉGISLATIF/DE CONTRÔLE PEU RASSURANT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
 - 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

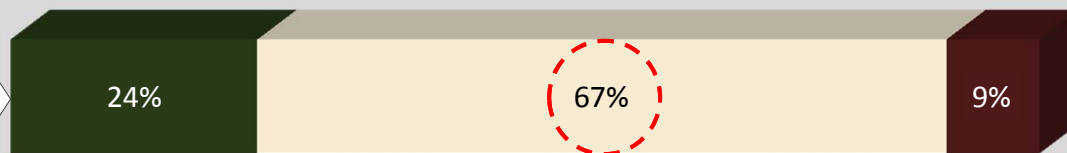
- Les recommandations de traitement établies par les sociétés scientifiques sont tout à fait fiables

Médecins
généralistes



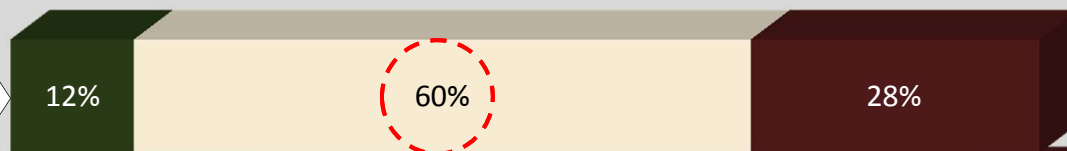
- Les recommandations de traitement établies par les autorités de santé publique (INAMI, KCE) sont tout à fait fiables

Médecins
généralistes



- Ce qui est publié dans les revues destinées aux prestataires de soins sans comité de lecture (comme le journal du médecin) est toujours scientifiquement exact

Médecins
généralistes



Pharmaciens



LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS JUGENT INSUFFISANTES LEURS CONNAISSANCES DES MÉDICAMENTS ET ÉVOQUENT UN ENVIRONNEMENT INFORMATIONNEL ET LÉGISLATIF/DE CONTRÔLE PEU RASSURANT

- ▶ Tout compte fait, moins d'un médecin généraliste sur deux se sent « suffisamment bien formé(e) et se sent vraiment à l'aise avec la prise en charge des besoins divers de leurs patients tant pour les prescriptions médicamenteuses que non médicamenteuses ».

LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS JUGENT INSUFFISANTES LEURS CONNAISSANCES DES MÉDICAMENTS ET ÉVOQUENT UN ENVIRONNEMENT INFORMATIONNEL ET LÉGISLATIF/DE CONTRÔLE PEU RASSURANT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

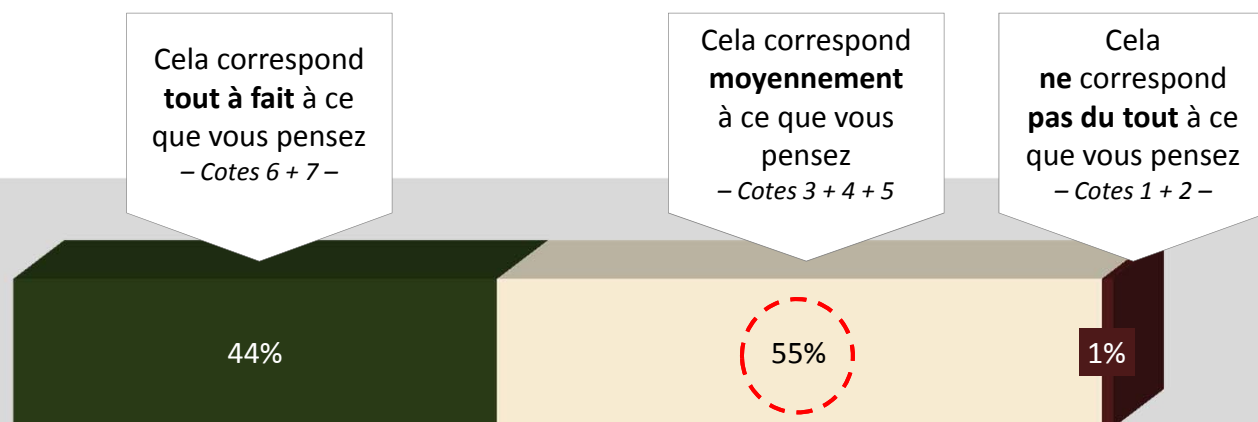
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des médecins généralistes.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

- Je me considère suffisamment bien formé(e) et je suis vraiment à l'aise avec la prise en charge des besoins divers de mes patients tant pour les prescriptions médicamenteuses que non médicamenteuses



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- ▶ Seul un médecin / pharmacien sur dix reconnaît être vraiment bien formé(e) à la pharmacovigilance.
- ▶ Dès lors, on n'est pas surpris que seuls deux médecins / pharmaciens sur dix affirment communiquer toujours les effets indésirables de tel ou tel médicament aux autorités publiques (l'AFMPS).
- ▶ Et donc logiquement, c'est le doute qui domine quant au fait que les « Pouvoirs publics belges mesurent et contrôlent bien l'efficacité et la sécurité des médicaments après leur mise sur le marché ».
- ▶ On ne peut qu'observer un cercle vicieux : les acteurs de terrain chargés de « faire remonter » les informations sur les effets indésirables reconnaissent n'être pas bien formés et donc ne pas faire circuler ces informations tout en déplorant que les Pouvoirs publics ne sont pas efficaces en matière de pharmacovigilance.

LA PHARMACOVIGILANCE : UN DISPOSITIF À AMÉLIORER

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

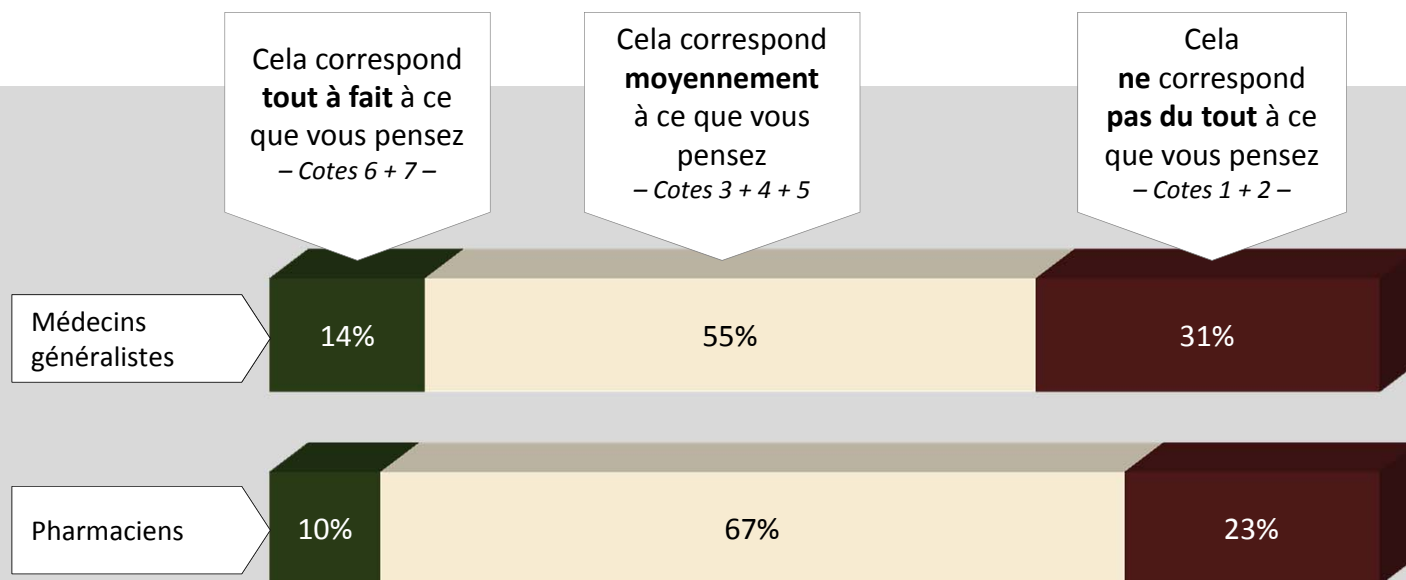
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

■ Je m'estime vraiment mal formé(e) à la pharmacovigilance



LA PHARMACOVIGILANCE : UN DISPOSITIF À AMÉLIORER

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

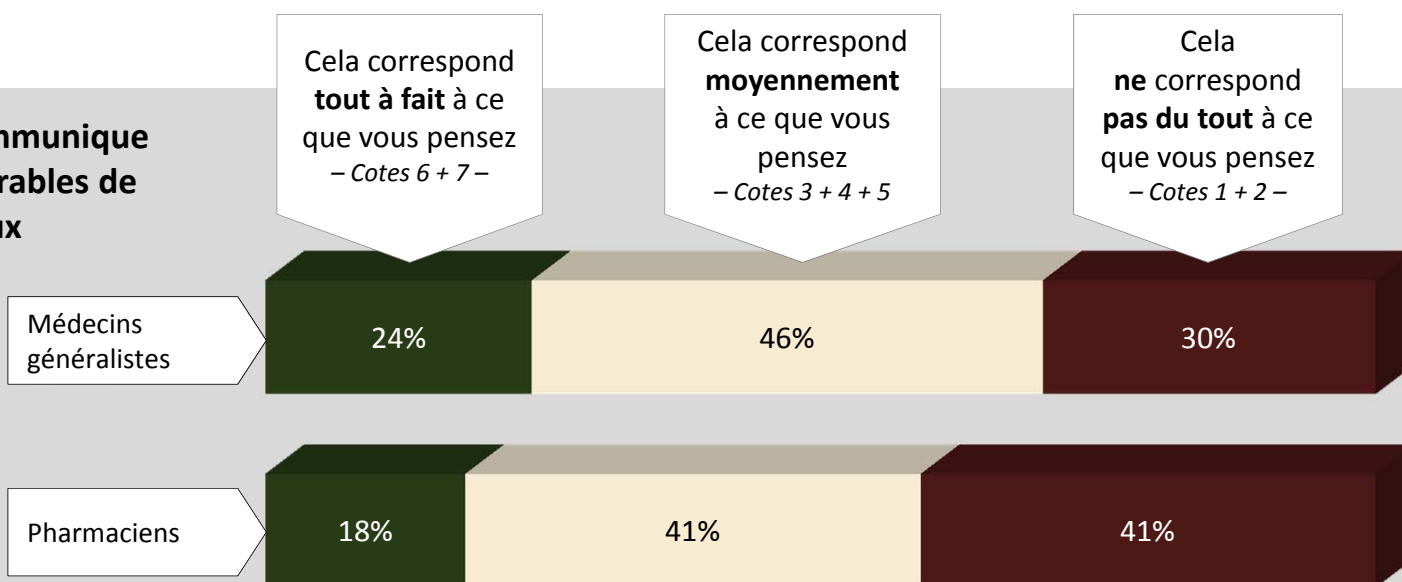
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Personnellement, je communique toujours les effets indésirables de tel ou tel médicament aux autorités publiques c'est-à-dire à l'AFMPS (la pharmacovigilance)**



LA PHARMACOVIGILANCE : UN DISPOSITIF À AMÉLIORER

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

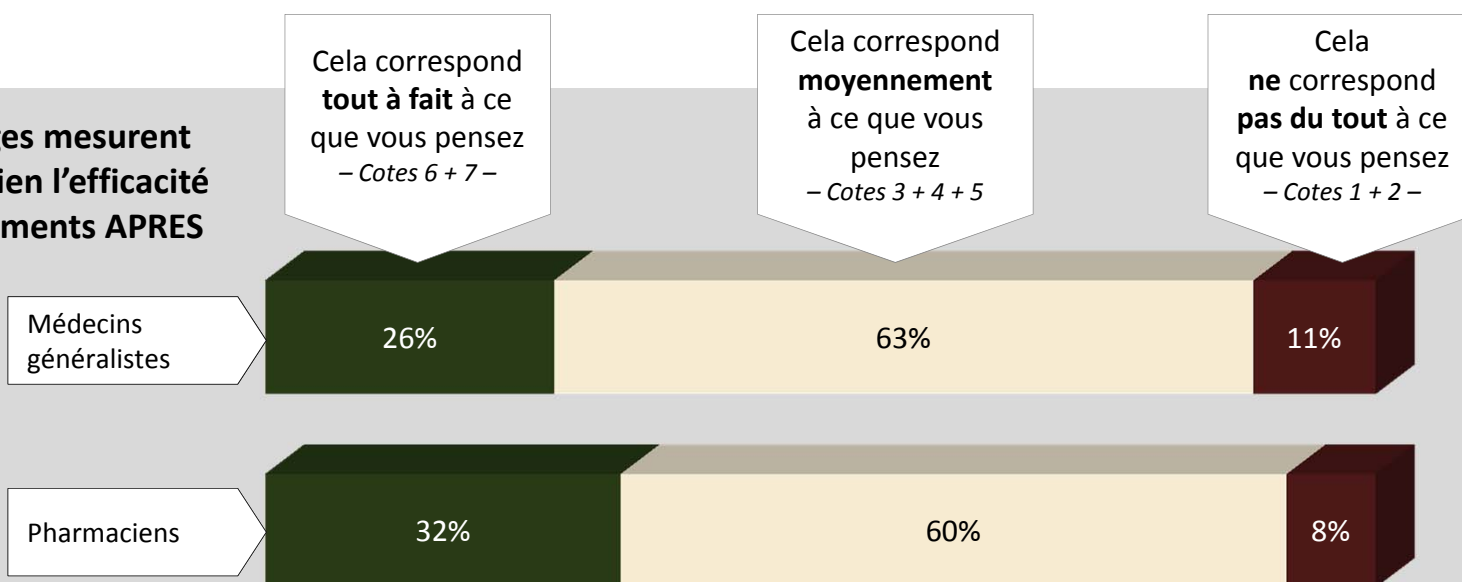
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les Pouvoirs publics belges mesurent et contrôlent vraiment bien l'efficacité et la sécurité des médicaments APRES leur mise sur le marché**



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Counter, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

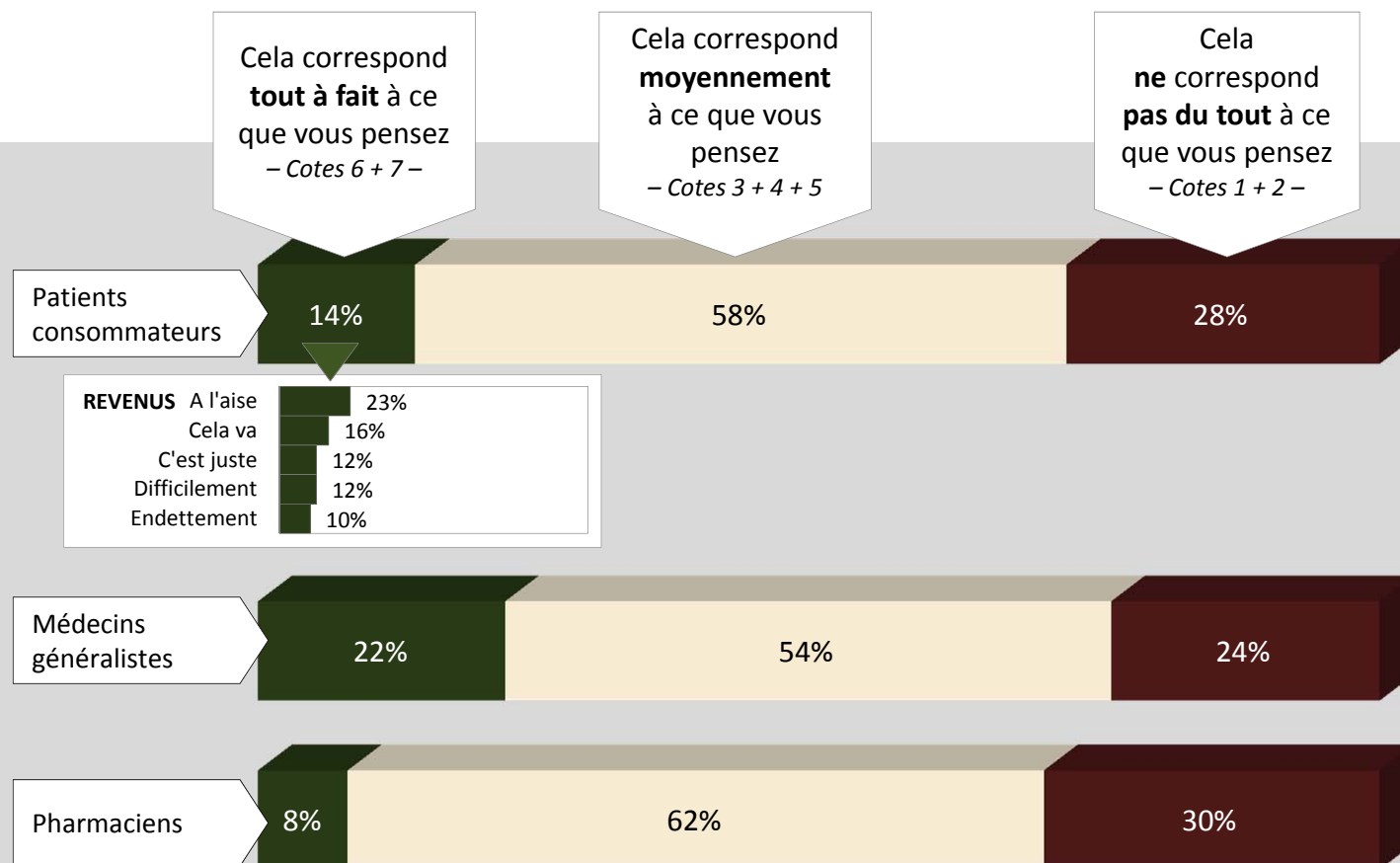
- ▶ **Tant les patients-consommateurs que les médecins ainsi que les pharmaciens reconnaissent que « trouver des informations fiables sur les médicaments » n'est pas facile pour les patients-consommateurs.**
- ▶ Une majorité de patients-consommateurs estiment que leur médecin généraliste ne leur donne pas vraiment suffisamment d'informations sur les médicaments prescrits... et les médecins confirment qu'il leur arrive « de ne pas tout dire concernant les effets secondaires de peur que cela nuise à leur observance ».
- ▶ Mêmes constats concernant la relation patients-consommateurs avec leur pharmacien : majoritairement, ils ont le sentiment de ne pas recevoir suffisamment d'informations de qualité sur les médicaments vendus et une majorité de pharmaciens reconnaissent ne pas toujours prévenir des effets secondaires.
- ▶ Un patient-consommateur sur deux dit toujours lire systématiquement la notice lorsqu'il achète pour la première fois un médicament.
Mais, globalement, ces notices ne sont pas perçues comme claires, compréhensibles et en caractères lisibles.

LES INFORMATIONS FIABLES SUR LES MÉDICAMENTS ... LE LONG PARCOURS DES PATIENTS-CONSOMMATEURS

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
 - 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».
- Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

■ Trouver une information fiable sur les médicaments est vraiment facile



LES INFORMATIONS FIABLES SUR LES MÉDICAMENTS ... LE LONG PARCOURS DES PATIENTS-CONSOMMATEURS

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Généralement, mon médecin généraliste me donne suffisamment d'informations sur les médicaments qu'il me prescrit (comment les prendre, les éventuels effets secondaires, les éventuels risques lorsque plusieurs médicaments sont associés, etc.)**

Patients
consommateurs

Cela correspond
tout à fait à ce
que vous pensez
– Cotes 6 + 7 –

Cela correspond
moyennement
à ce que vous
pensez
– Cotes 3 + 4 + 5 –

Cela
ne correspond
pas du tout à ce
que vous pensez
– Cotes 1 + 2 –

43%

48%

9%

57%

NOMBRE DE VISITE / AN CHEZ UN GÉNÉRALISTE

1 fois	36%
2 à 3 fois	42%
4 fois	47%
5 fois et plus	57%

+ Se sent en mauvaise santé 54%

- **Il m'arrive vraiment de ne pas tout dire à mes patients concernant les effets secondaires de tel ou tel médicament de peur que cela nuise à leur observance**

Médecins
généralistes

30%

39%

31%

69%

LES INFORMATIONS FIABLES SUR LES MÉDICAMENTS ... LE LONG PARCOURS DES PATIENTS-CONSOMMATEURS

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Généralement, mon pharmacien me donne vraiment suffisamment d'informations de qualité sur les médicaments qu'il me remet**

(comment les prendre, les éventuels effets secondaires, les éventuels risques lorsque plusieurs médicaments sont associés, etc.)

Patients
consommateurs

Cela correspond
tout à fait à ce
que vous pensez
– Cotes 6 + 7 –

36%

Cela correspond
moyennement
à ce que vous
pensez
– Cotes 3 + 4 + 5

51%

Cela
ne correspond
pas du tout à ce
que vous pensez
– Cotes 1 + 2 –

13%

64%

- **En général, je préviens toujours mes clients des effets secondaires de tel ou tel médicament même si cela peut nuire à leur observance**

Pharmaciens

43%

52%

5%

57%

LES INFORMATIONS FIABLES SUR LES MÉDICAMENTS ... LE LONG PARCOURS DES PATIENTS-CONSOMMATEURS

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

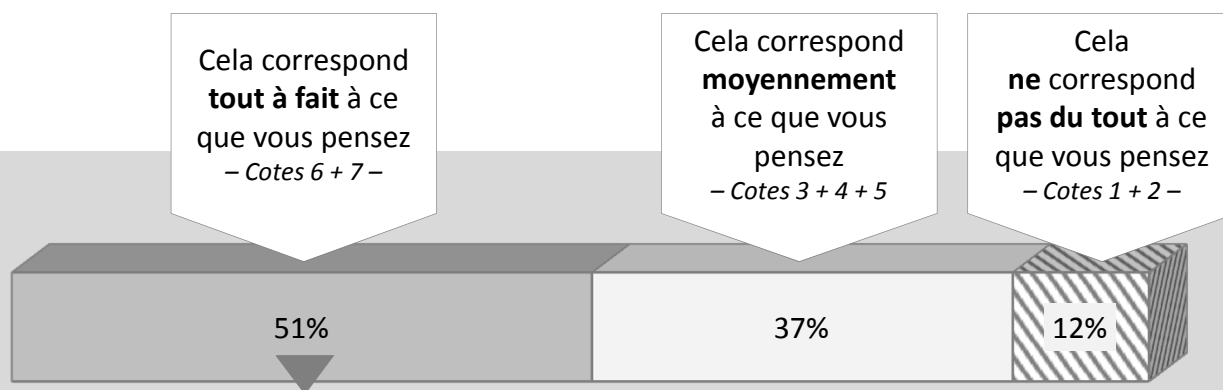
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

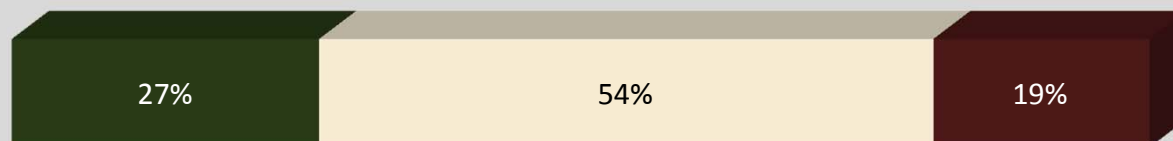
- Je lis toujours la notice systématiquement et en détails lorsque j'achète pour la première fois un médicament



ÉTAT DE SANTÉ



- Ce qui est indiqué sur les notices est vraiment clair et compréhensible, je comprends vraiment sans difficulté



- Ce qui est indiqué sur la notice est toujours écrit en caractères vraiment lisibles



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

LA QUESTION DU PRIX :

LA REPRÉSENTATION DE L'INFLUENCE DES ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES DANS LA FIXATION DES PRIX

- ▶ Quel que soit le public (médecins, pharmaciens, patients-consommateurs), **large consensus pour considérer que les Pouvoirs publics belges ne sont vraiment pas indépendants de l'industrie pharmaceutique pour fixer le prix des médicaments.**
- ▶ Les patients-consommateurs estiment dans leur grande majorité que **« les entreprises pharmaceutiques ont vraiment trop de pouvoir sur les personnes qui décident quels médicaments ont accès aux remboursements par la Sécurité Sociale et dans quelle proportion ».**

LA QUESTION DU PRIX :

LA REPRÉSENTATION DE L'INFLUENCE DES ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES DANS LA FIXATION DES PRIX

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

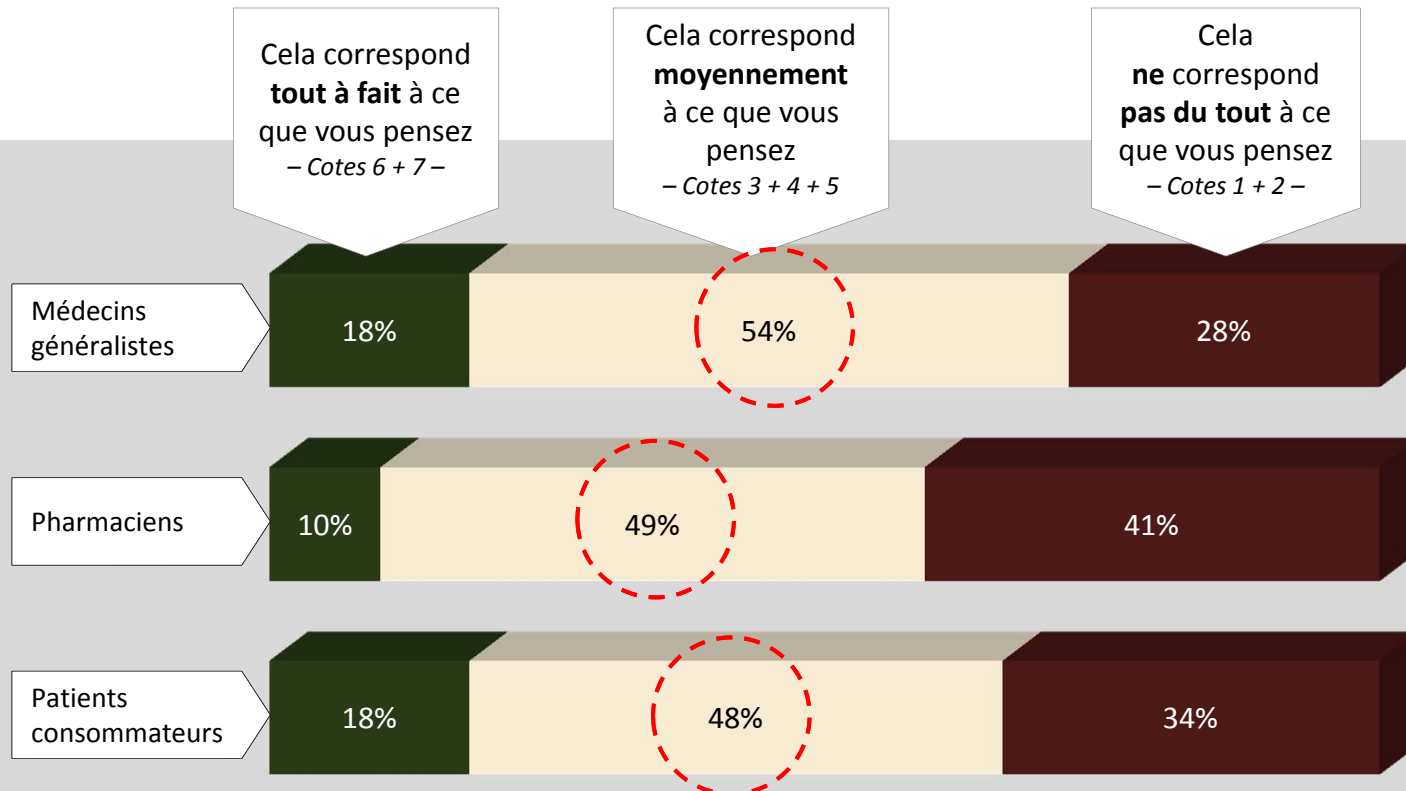
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les Pouvoirs publics belges sont vraiment indépendants des entreprises pharmaceutiques pour fixer les prix des médicaments**



LA QUESTION DU PRIX :

LA REPRÉSENTATION DE L'INFLUENCE DES ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES DANS LA FIXATION DES PRIX

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête.

Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

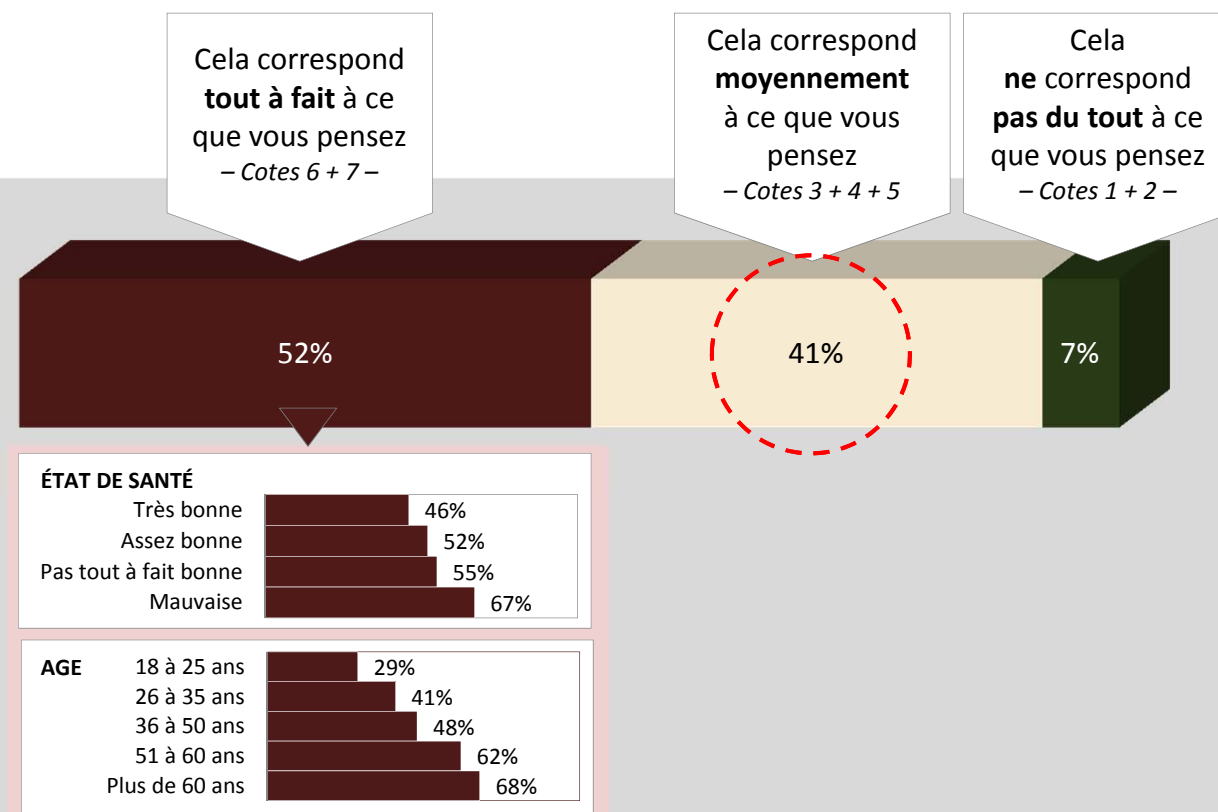
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des médecins généralistes.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Selon moi, les entreprises pharmaceutiques ont vraiment trop de pouvoir sur les personnes qui décident quels médicaments ont accès aux remboursements par la sécurité sociale et dans quelles proportions



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- ▶ Examinons d'abord la façon dont, globalement, **les génériques** sont évalués par les publics.
- ▶ Majoritairement, les médecins généralistes sont plutôt mitigés à l'égard des génériques. Néanmoins, on observe une variation selon l'âge des médecins : plus ils sont jeunes, moins ils sont réticents. Force de l'habitude, résistance aux changements.
- ▶ Les patients-consommateurs y sont plutôt favorables même si leur niveau de confiance général à l'égard des médicaments, qu'ils soient génériques ou originaux, est plus bas que celui des médecins.
- ▶ Les pharmaciens ont des opinions intermédiaires : entre celles, critiques, des médecins et celles, ouvertes, des patients-consommateurs.
- ▶ Voyons en détails, d'abord les aspects de ces évaluations et ensuite nous tenterons de comprendre les raisons de ces perceptions.

LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Globalement, la confiance envers les médicaments génériques par rapport aux princeps se mesure à travers deux indicateurs : l'efficacité thérapeutique et la sûreté.

- Que constate-t-on ?

L'EFFICACITE THERAPEUTIQUE :

- parmi les médecins et les pharmaciens seule une minorité - trois sur dix - estime qu'il n'y a vraiment pas de différences d'efficacité thérapeutique entre un générique et l'original. Majoritairement, les autres sont mitigés.
Et un médecin sur quatre affirme même qu'il y a vraiment une différence d'efficacité thérapeutique.
- contrairement aux professionnels de santé, parmi les patients-consommateurs c'est la confiance qui domine : pour une majorité d'entre eux, il n'y a vraiment pas de différences d'efficacité thérapeutique.
Et plus la santé est fragile, plus on le pense. Néanmoins, quatre sur dix sont mitigés.

LA SURETE :

- parmi les médecins seule une minorité - trois sur dix - estime qu'un générique est aussi sûr que l'original. Majoritairement, les autres sont mitigés. Et un médecin sur dix affirme même qu'un générique n'est vraiment pas aussi sûr que l'original.
- les pharmaciens sont un peu plus nombreux que les médecins – soit un sur deux d'entre eux – à penser que les génériques sont aussi sûrs que les originaux.
- comme pour l'efficacité thérapeutique, les patients-consommateurs sont nettement plus confiants concernant la sûreté des génériques que les professionnels de santé. Et plus on n'est pas en bonne santé, plus on le pense. Néanmoins, quatre sur dix sont mitigés.

LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

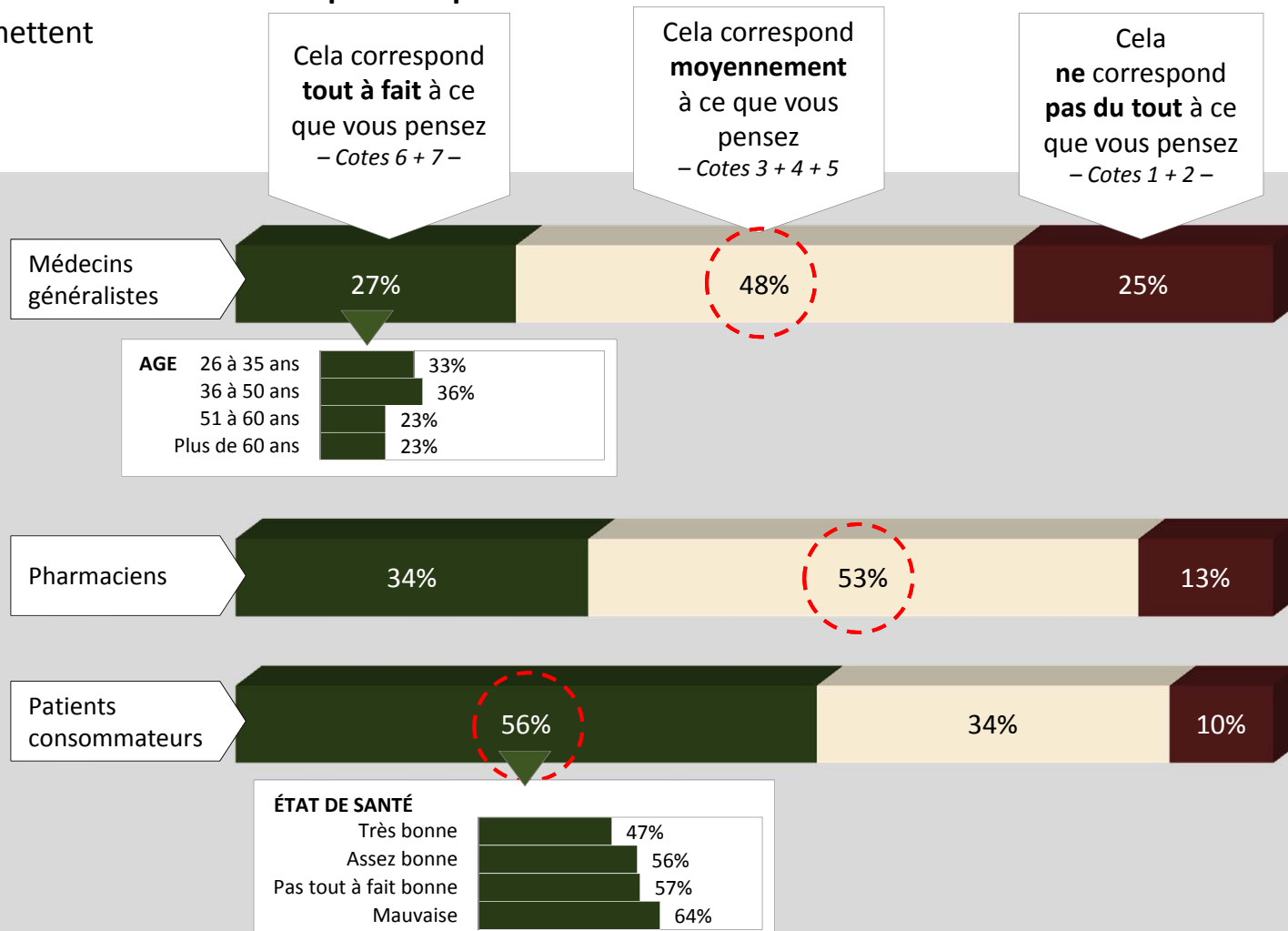
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Il n'y a vraiment pas de différence d'efficacité thérapeutique entre un médicament original et son générique**



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

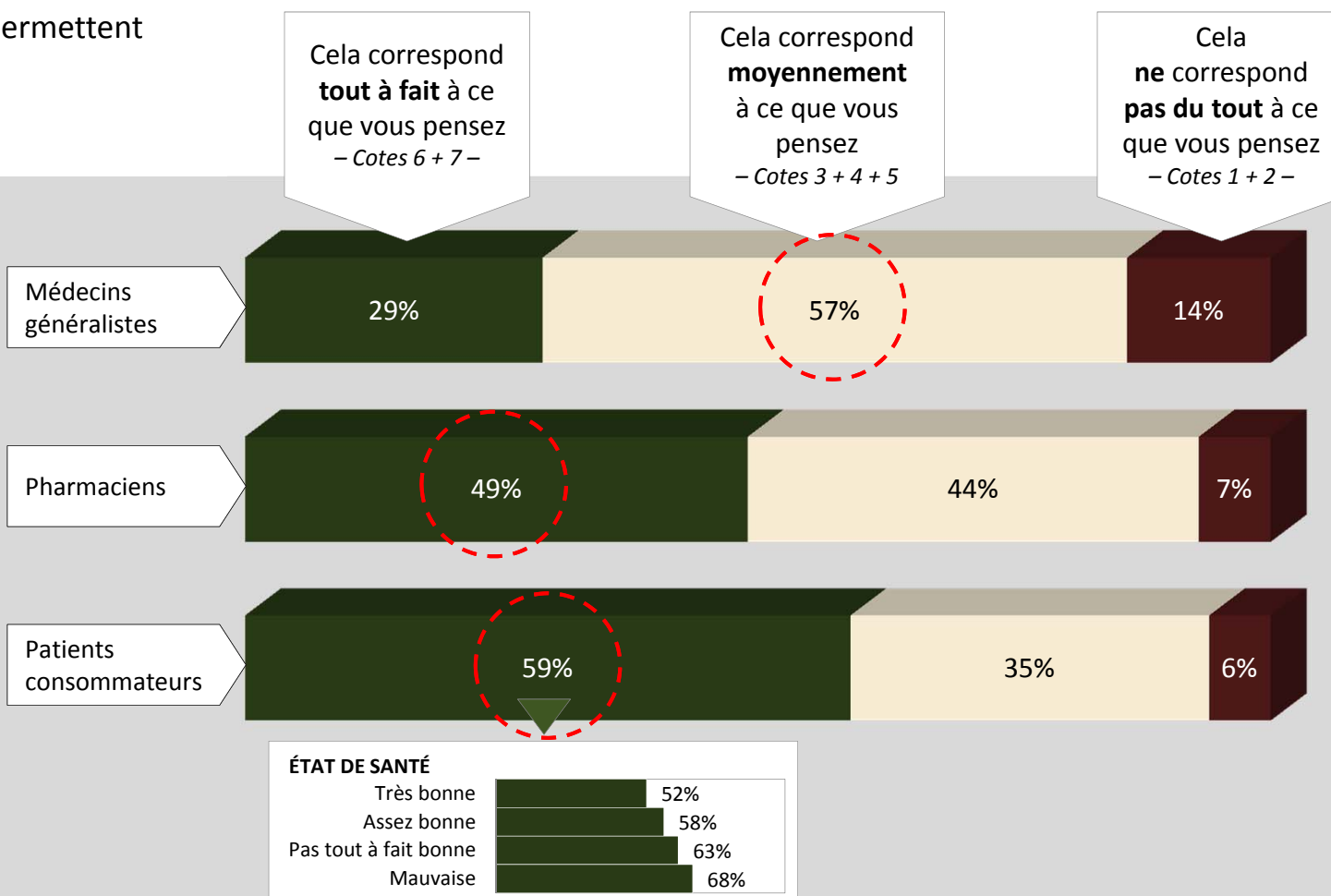
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les génériques sont vraiment aussi sûrs que les médicaments originaux**



- ▶ Dans leur grande majorité, les patients-consommateurs – *sept sur dix d'entre eux* – disent accepter vraiment systématiquement qu'on leur prescrive / délivre des médicaments sous leur forme générique.

- ▶ Néanmoins, lorsque les différents publics sont invités à donner une cote de confiance à l'égard des médicaments originaux et génériques, on constate que :
 - ce sont les médecins qui ont le plus confiance dans les princeps et c'est eux qui expriment le différentiel le plus important entre leur confiance vis-à-vis des originaux et des génériques,
 - les patients-consommateurs expriment la cote de confiance à l'égard des originaux la plus basse et c'est eux qui expriment le différentiel le moins important entre leur confiance vis-à-vis des originaux et des génériques,
 - les pharmaciens expriment quasi le même niveau de confiance envers les originaux que les médecins mais ils sont un peu moins sévères qu'eux à l'égard des génériques.

LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

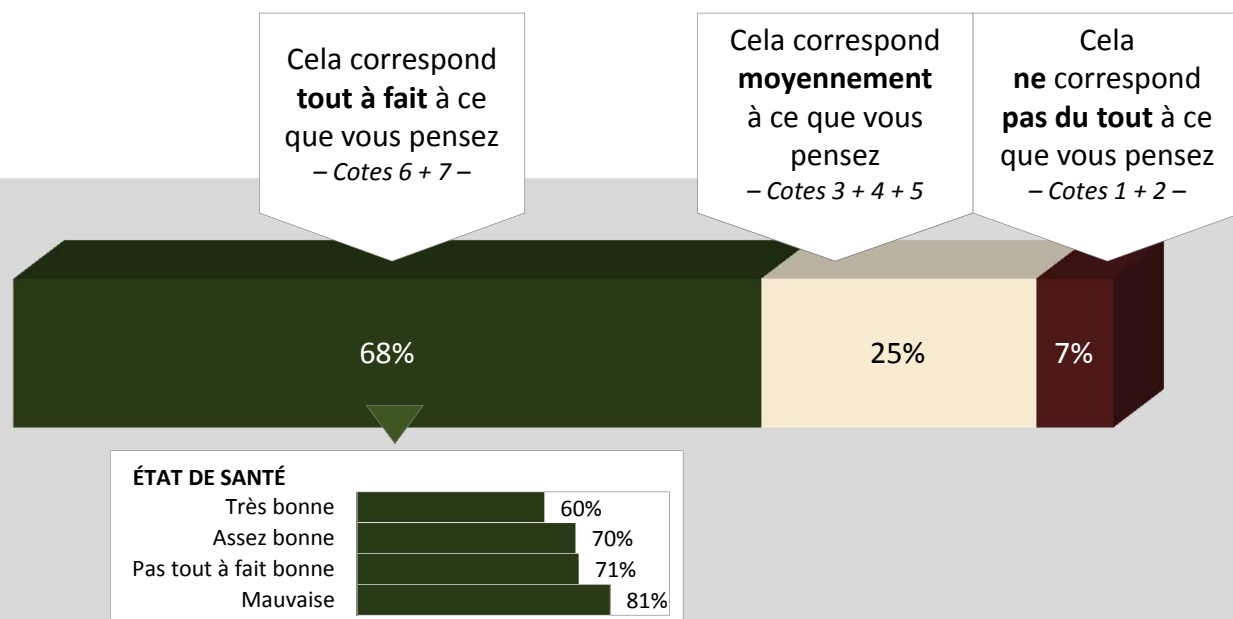
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- En général, j'accepte systématiquement qu'on me prescrive des médicaments dans leur version générique



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Si je vous demande une cote sur 10 pour me donner
 - votre confiance **dans les médicaments originaux** (cote de 1 à 10)
 - votre confiance **dans les médicaments génériques** (cote de 1 à 10)

Bases : 100% = échantillons totaux.

LES MÉDICAMENTS ORIGINAUX

-  Selon les médecins généralistes
-  Selon les pharmaciens
-  Selon les patients consommateurs

LES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

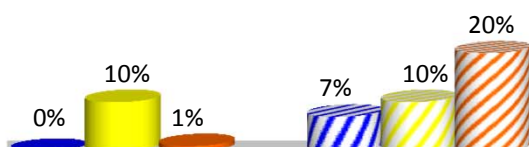
-  Selon les médecins généralistes
-  Selon les pharmaciens
-  Selon les patients consommateurs

$\bar{x}$

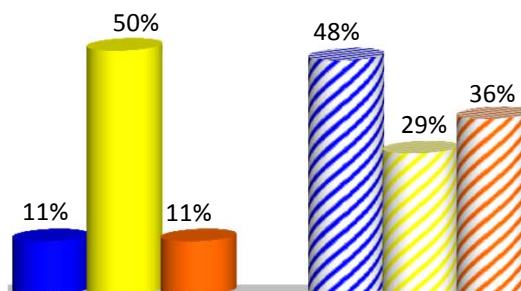
Selon les médecins généralistes  8,6/10  7,1/10 $\Delta = 1,5/10$

Selon les pharmaciens  8,5/10  7,3/10 $\Delta = 1,2/10$

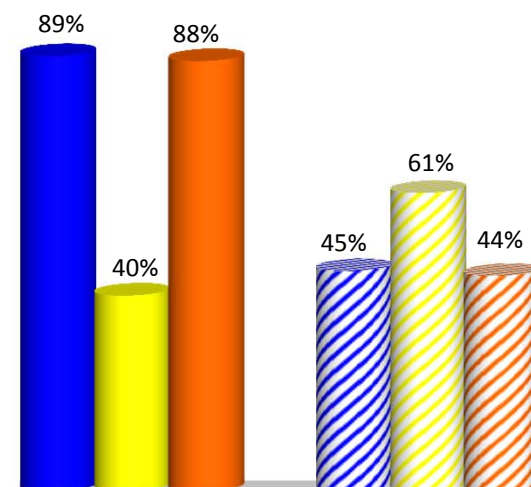
Selon les patients consommateurs  7,7/10  7,0/10 $\Delta = 0,7/10$



Cotes < 6 sur 10



Cotes 6 et 7 sur 10



Cotes > 7 sur 10

- ▶ L'analyse des regards croisés les uns à l'égard des autres concernant la confiance dans les génériques montre un paradoxe :
 - Les patients-consommateurs estiment majoritairement que leur médecin croit vraiment dans les génériques, ces derniers et les pharmaciens pensent majoritairement que les patients ont un avis plutôt mitigé et même deux à trois sur dix pensent que les patients ont vraiment un préjugé négatif à l'égard des génériques.
 - La réalité est l'inverse :
 - les médecins sont réellement plus critiques que ce que croient les patients,
 - les patients sont plus favorables que ce que croient les médecins.

LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

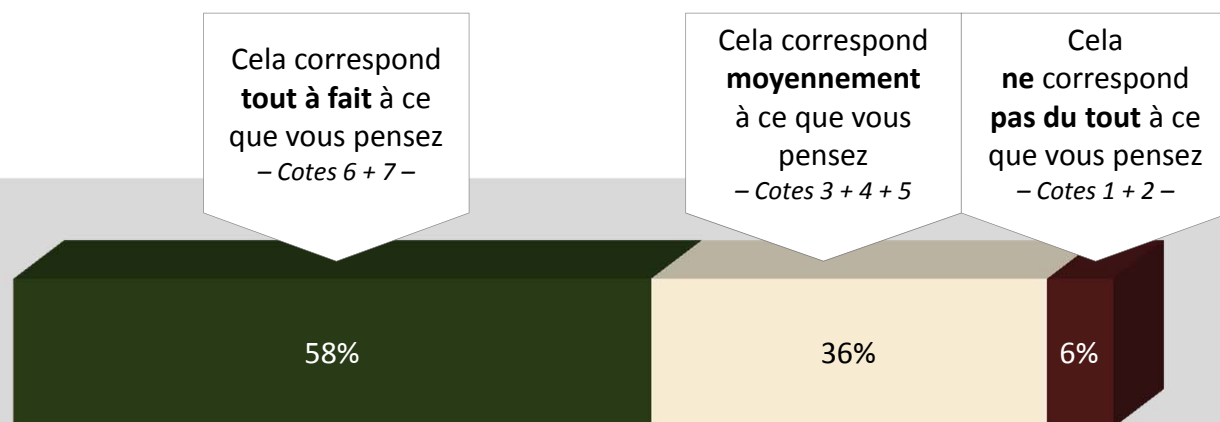
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Selon moi, mon médecin généraliste croit vraiment dans l'efficacité thérapeutique des médicaments génériques



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

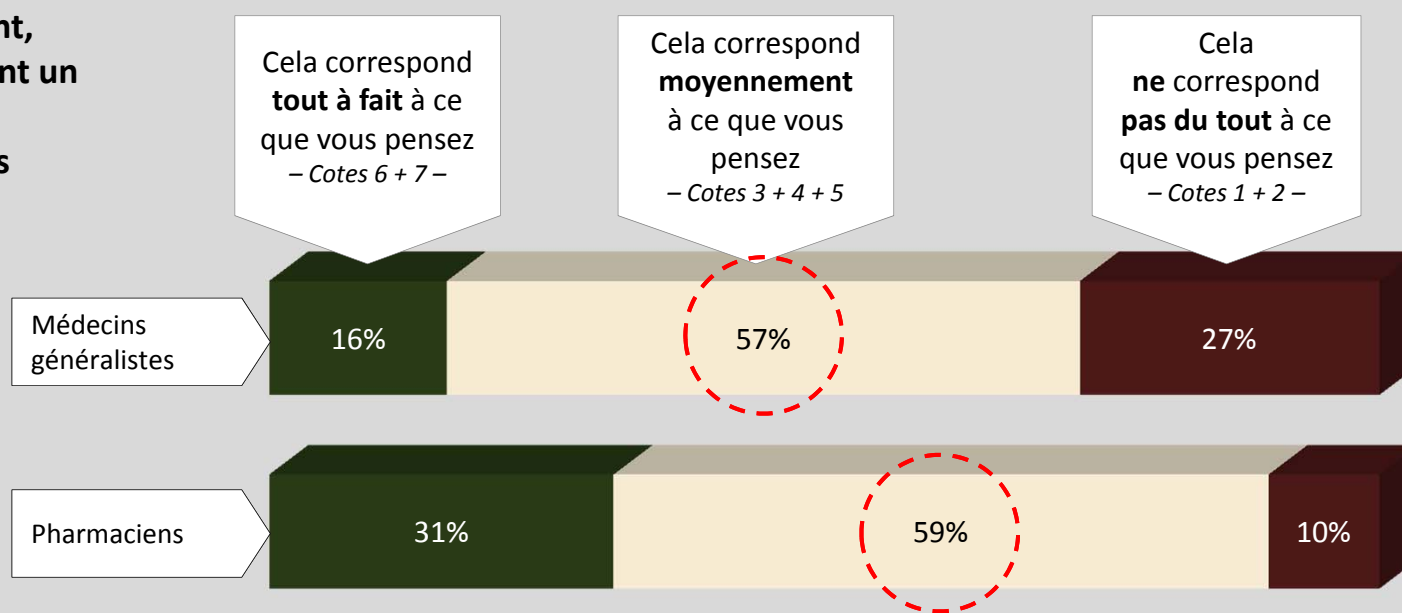
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Je pense que globalement, mes patients ont vraiment un préjugé négatif sur les médicaments génériques**



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- ▶ Après avoir établi les niveaux de confiance dans les génériques selon les publics, essayons d'en comprendre les raisons. Nous avons déjà vu que majoritairement les médecins sont mitigés quant à l'équivalence d'efficacité thérapeutique entre un original et son générique et quant à la sûreté équivalente des génériques par rapport aux originaux. Voyons à présent d'autres raisons.
- ▶ Tendanciellement, **parmi les médecins** :
 - une majorité pense vraiment que les médicaments génériques constituent un risque d'erreurs pour les patients (se tromper plus facilement de pilules),
 - une majorité est mitigée ou pense vraiment que :
 - il y a davantage de contrefaçons dans les génériques,
 - les génériqueurs sont moins contrôlés que les fabricants d'originaux et ont moins d'expérience de recherche,
 - les patients qui suivent un traitement par exemple pour une maladie chronique refusent de changer leurs habitudes (alors que les patients eux-mêmes disent l'inverse),
 - c'est un vrai risque pour la santé de passer d'un original à son générique pour les patients qui suivent un traitement par exemple pour une maladie chronique,
 - les effets secondaires sont plus importants,
- ▶ **Tendanciellement, sur tous ces aspects, les patients-consommateurs sont moins négatifs que les médecins.** Les pharmaciens s'alignent parfois sur les opinions des médecins (notamment pour considérer que les patients qui suivent un traitement refusent de changer leurs habitudes, ou que passer d'un original à son générique pour les patients qui suivent un traitement par exemple pour une maladie chronique est un vrai risque pour la santé). Parfois, les pharmaciens sont plutôt positifs comme les patients-consommateurs.

LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

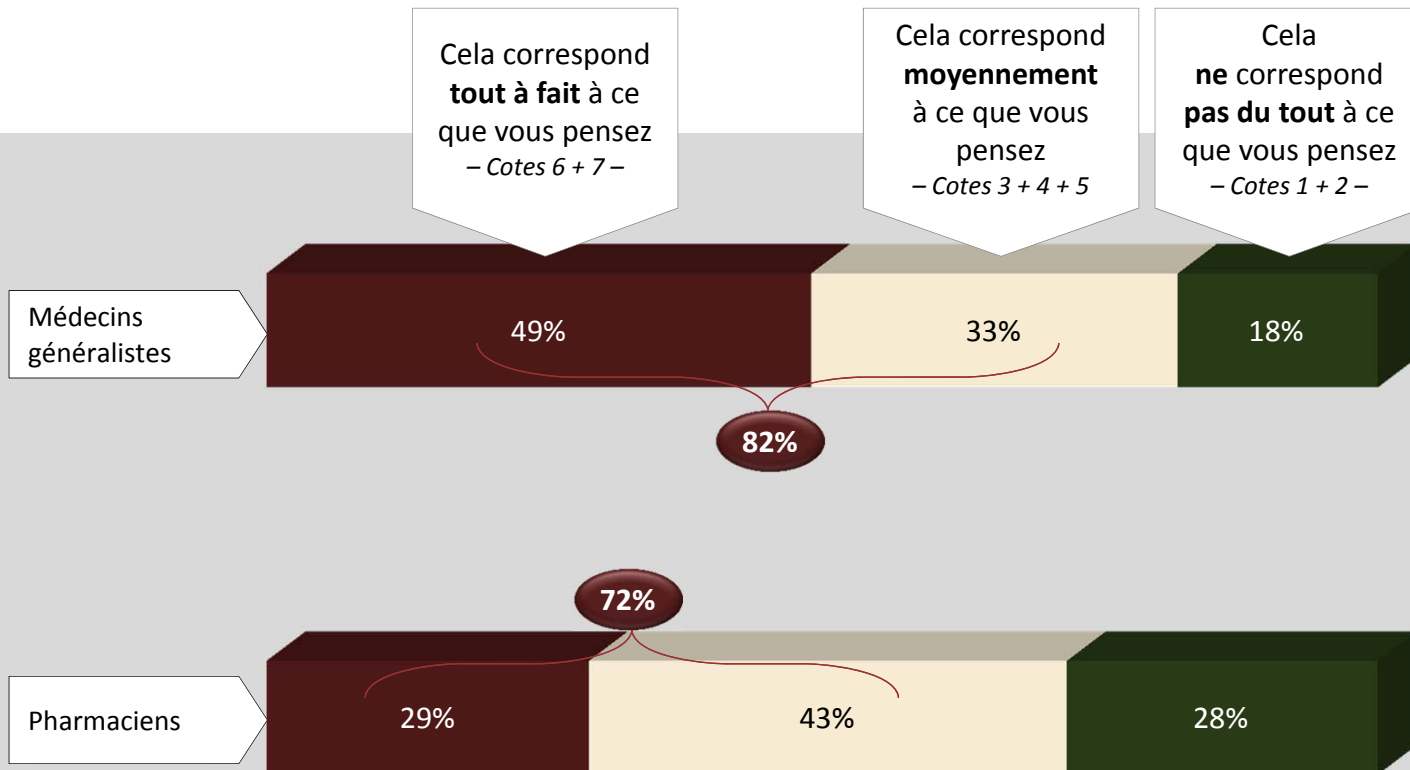
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Le patient se trompe plus facilement avec les pilules des médicaments génériques qu'avec les pilules des médicaments originaux**



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

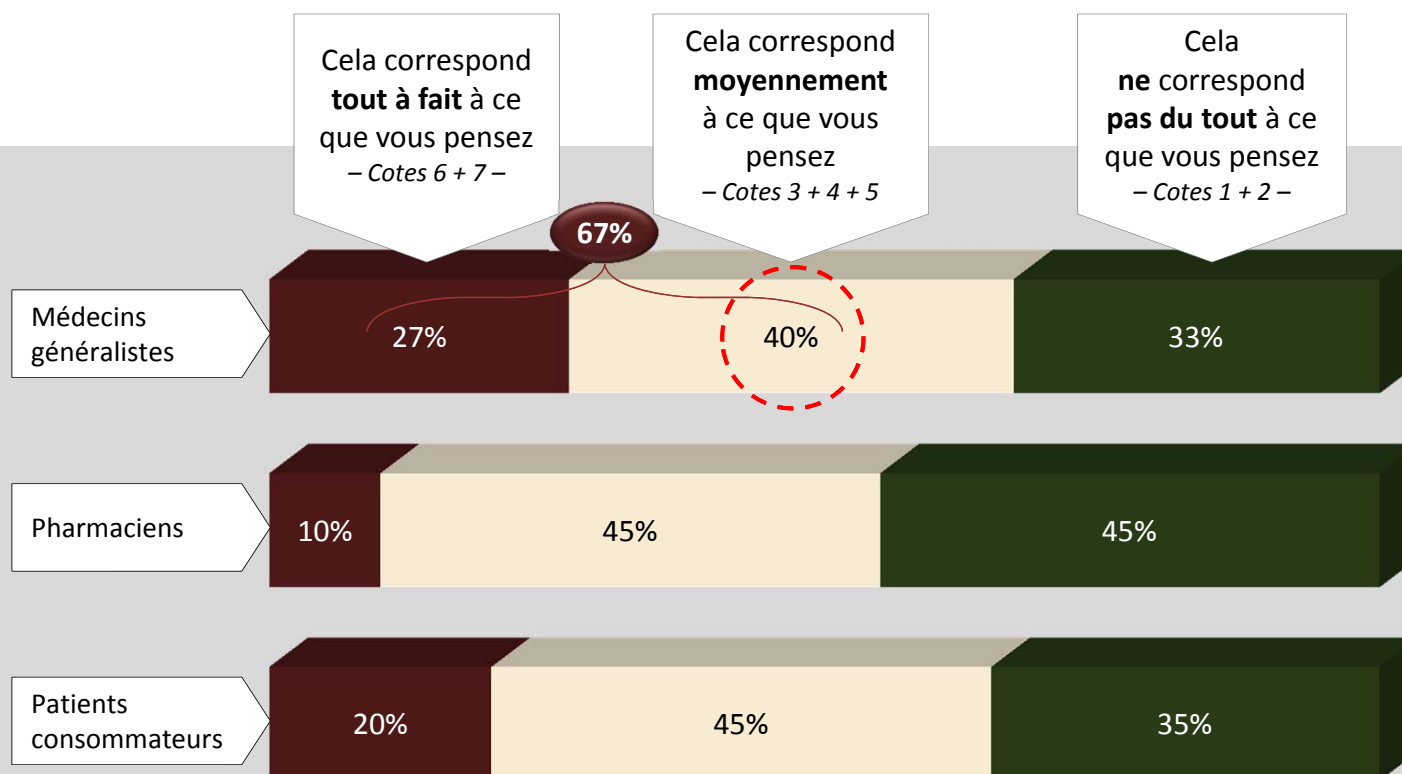
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Il y a beaucoup plus de contrefaçons dans les médicaments génériques que dans les médicaments originaux**



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

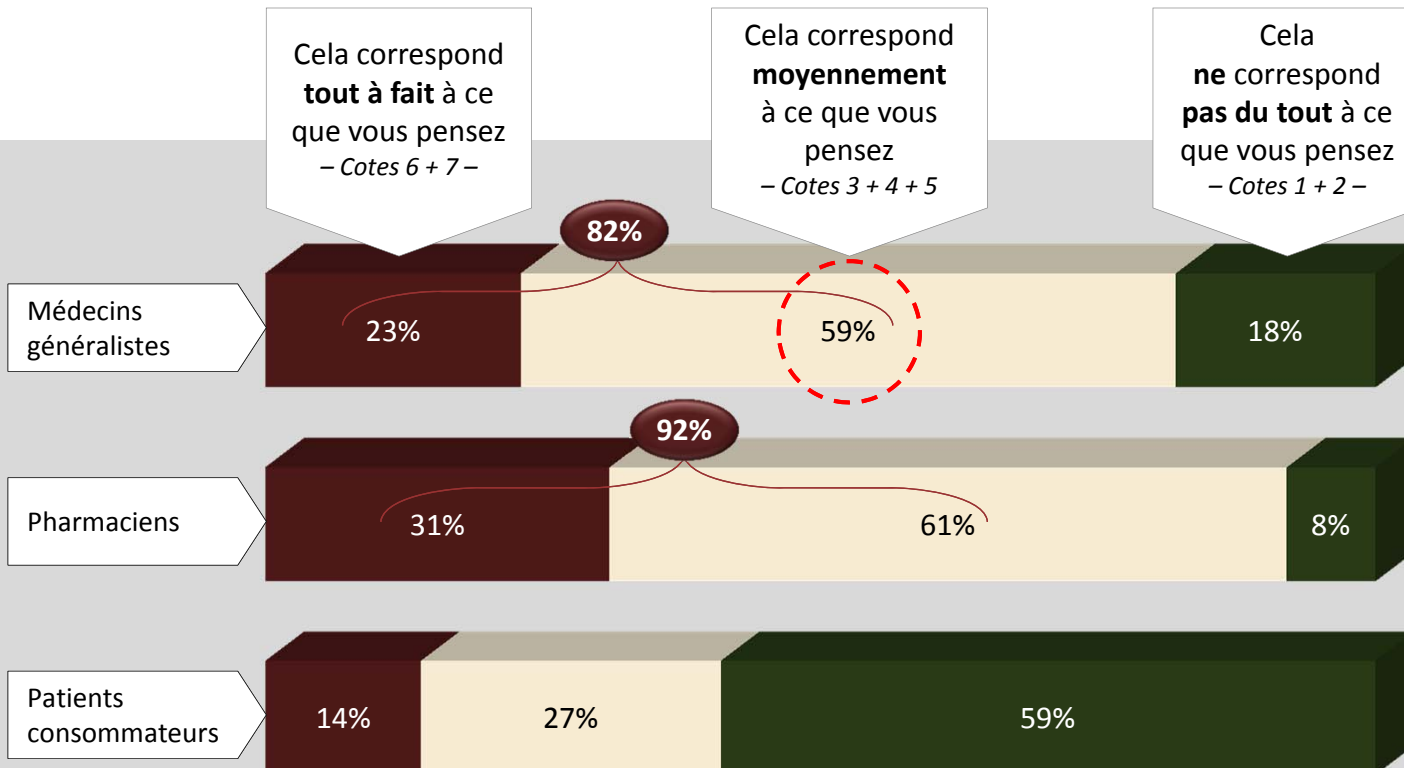
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- Lorsque l'on suit un traitement par exemple pour une maladie chronique, passer d'un médicament original à son générique est un changement d'habitudes que je refuse de faire



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

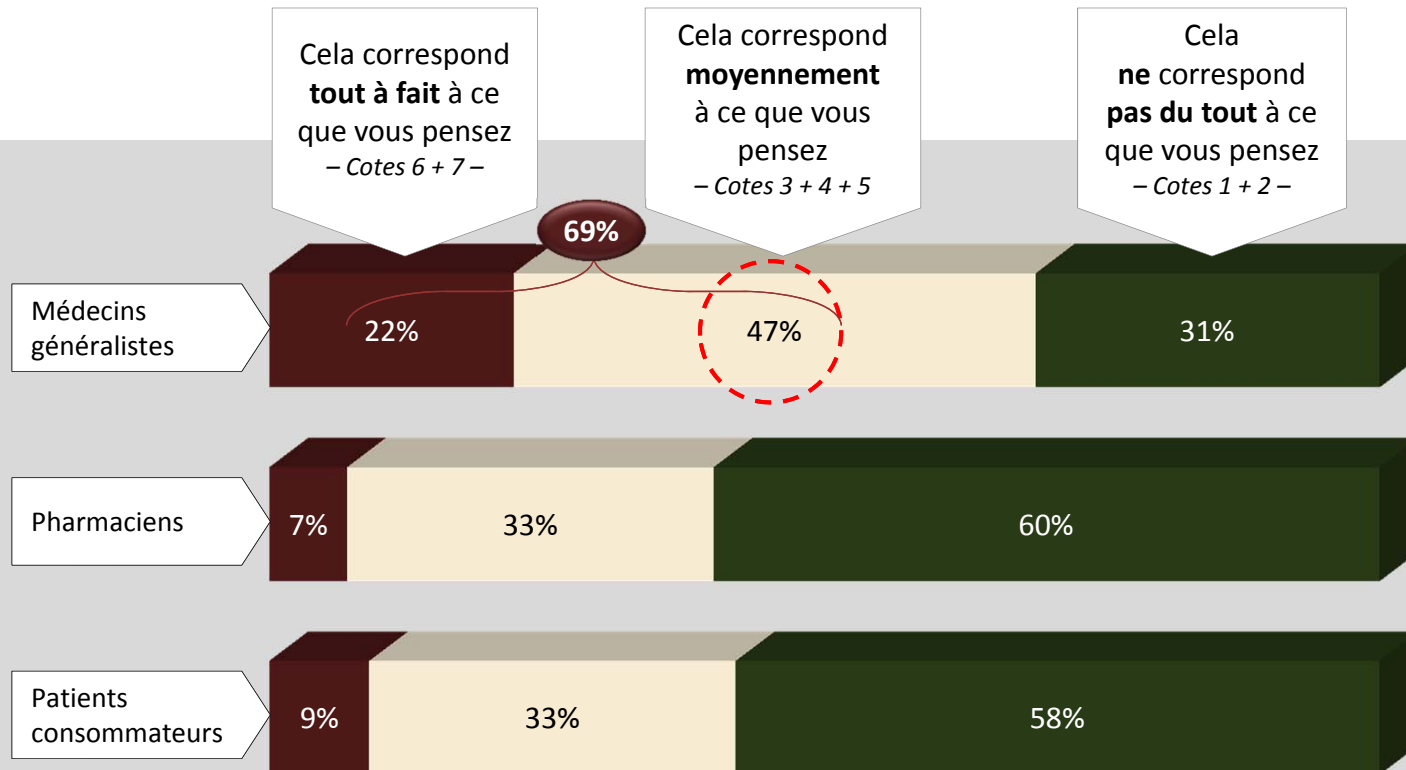
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les entreprises qui fabriquent des médicaments génériques sont vraiment moins contrôlées que les autres**



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

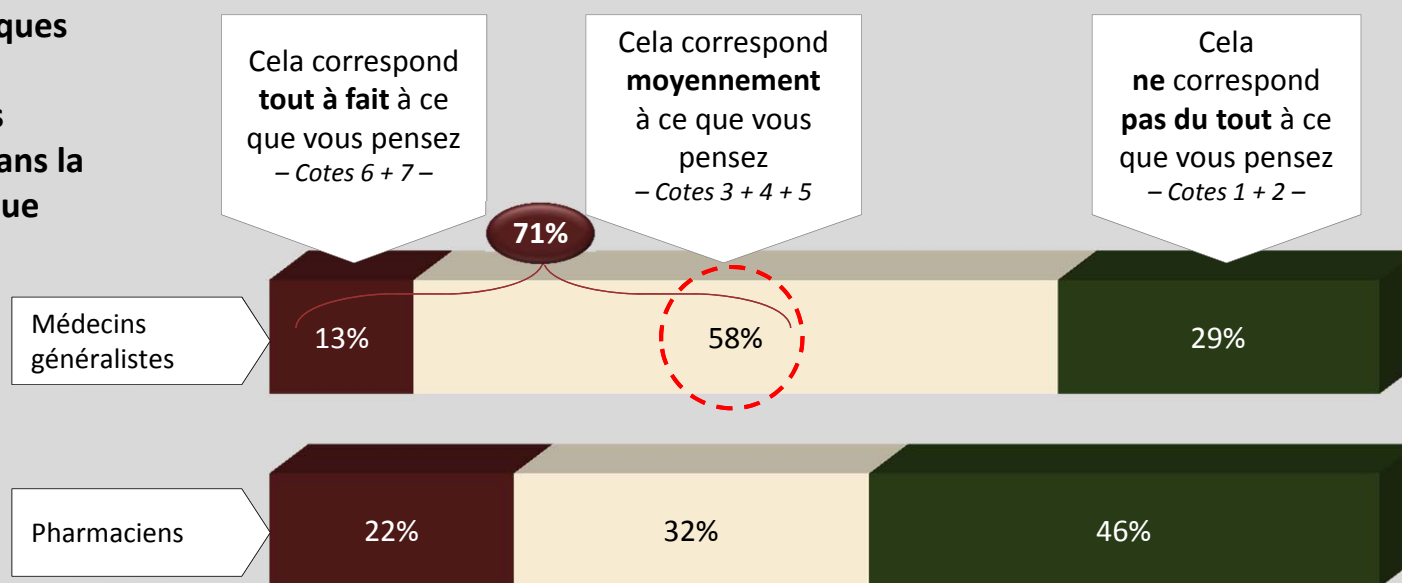
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les médicaments génériques sont produits par des entreprises qui n'ont pas vraiment d'expérience dans la recherche pharmaceutique**



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

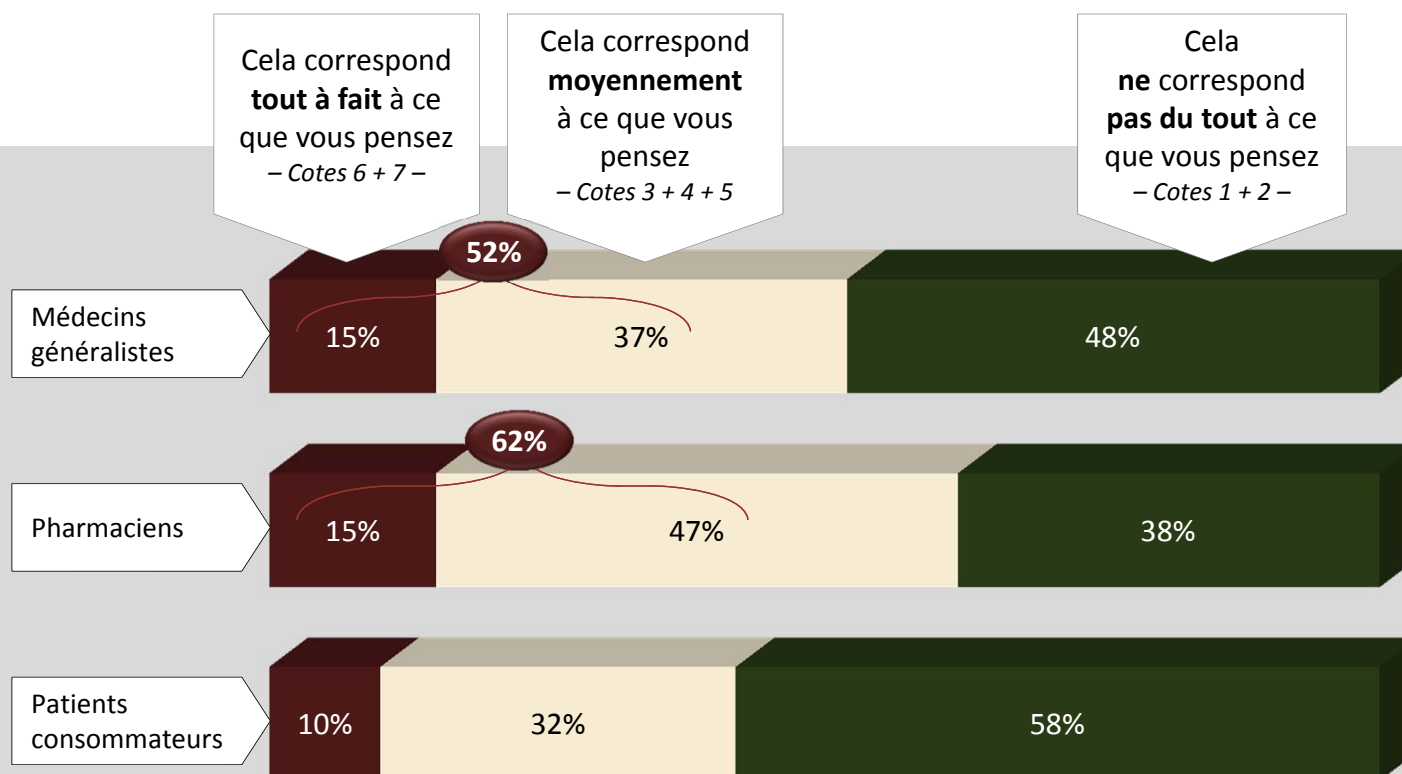
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- Lorsque l'on suit un traitement par exemple pour une maladie chronique, passer d'un médicament original à son générique présente vraiment un risque pour la santé



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

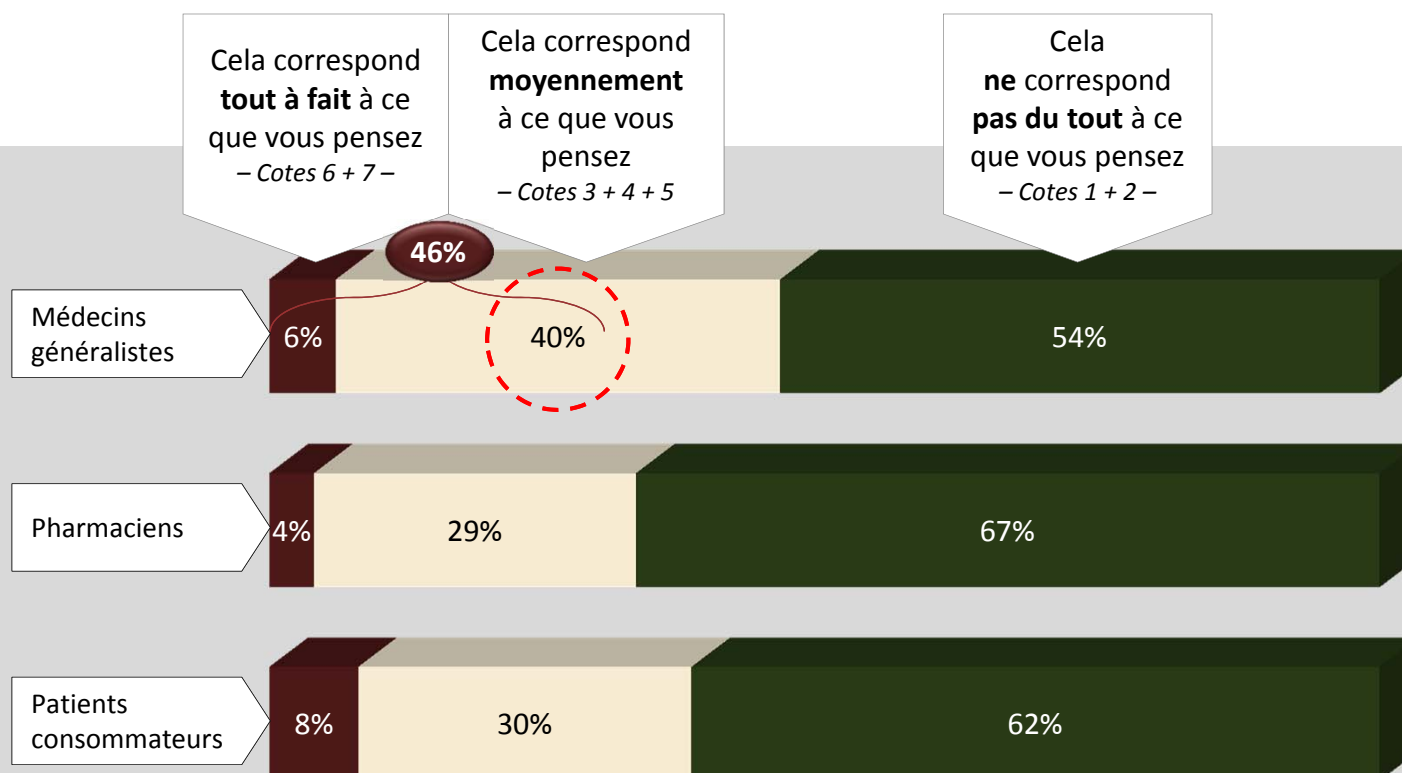
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les effets secondaires sont vraiment plus importants avec les médicaments génériques**



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

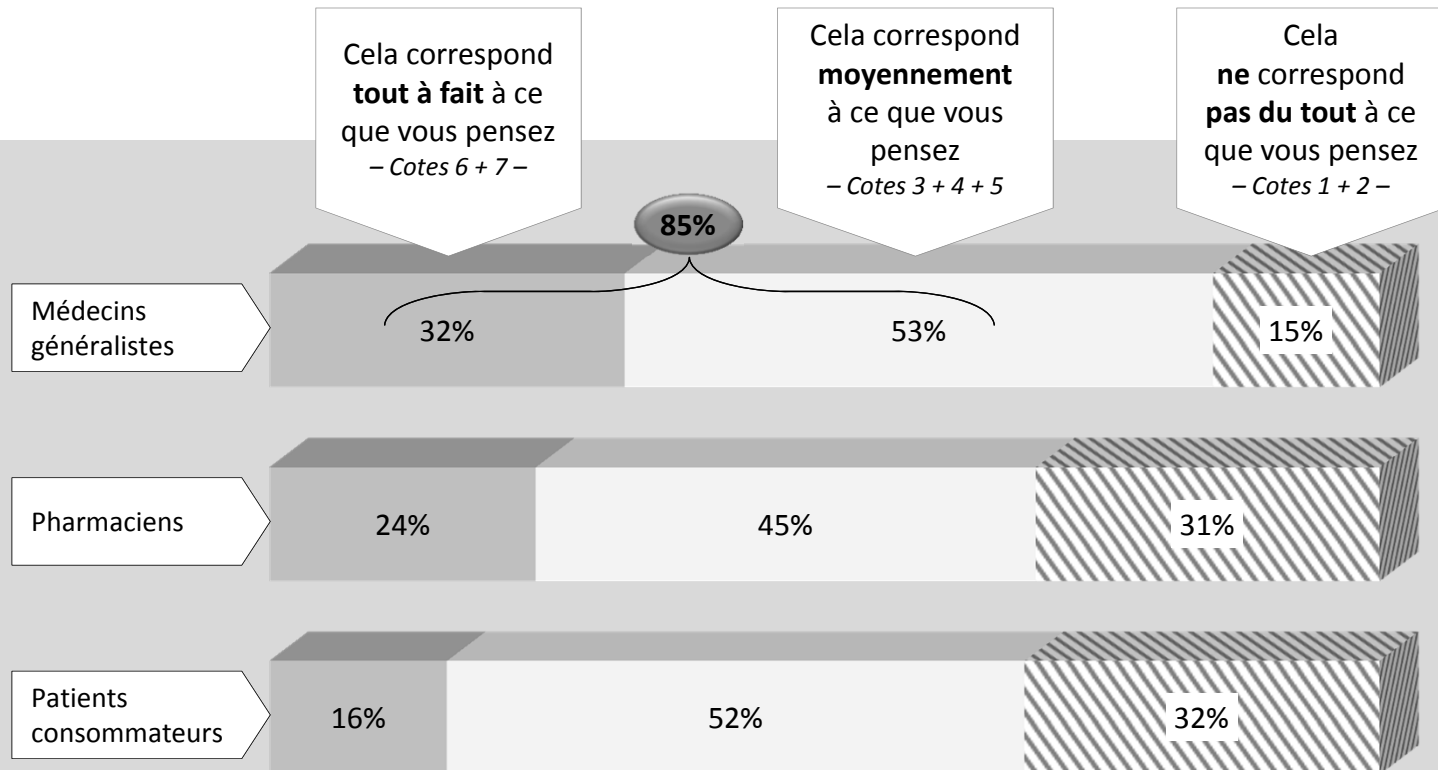
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les médicaments génériques sont plus souvent fabriqués à l'étranger (par exemple en Chine, en Inde, etc.) que les médicaments originaux**



- Quel que soit le public, **deux à trois personnes sur dix affirment qu'étant donné que les avis des experts concernant la qualité des génériques sont souvent contradictoires, « on ne sait vraiment plus quoi penser ».** Et une forte minorité de ceux-ci – *quatre sur dix* – estime que c'est une source d'angoisse.

LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

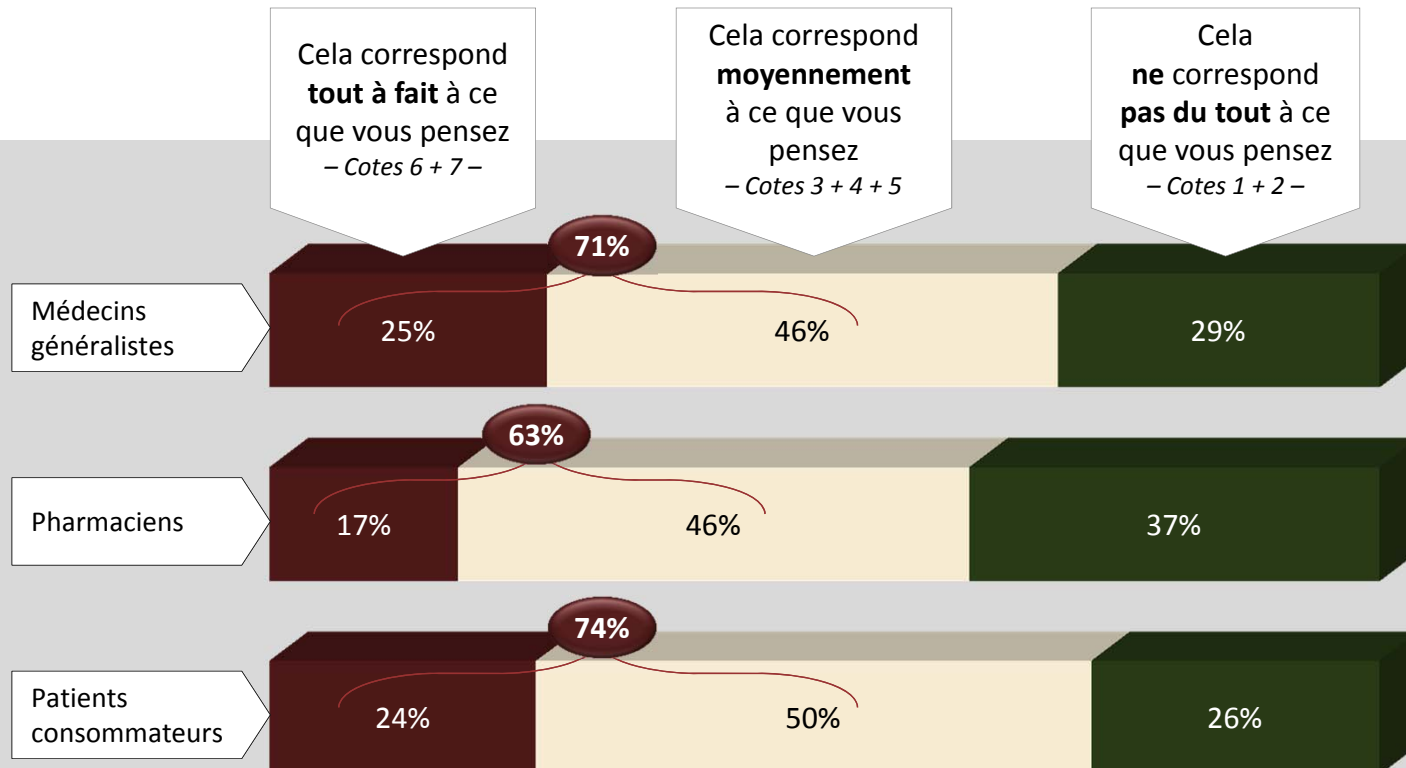
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les avis des experts concernant la qualité des médicaments génériques sont souvent contradictoires et pour finir, on ne sait plus quoi penser**



LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

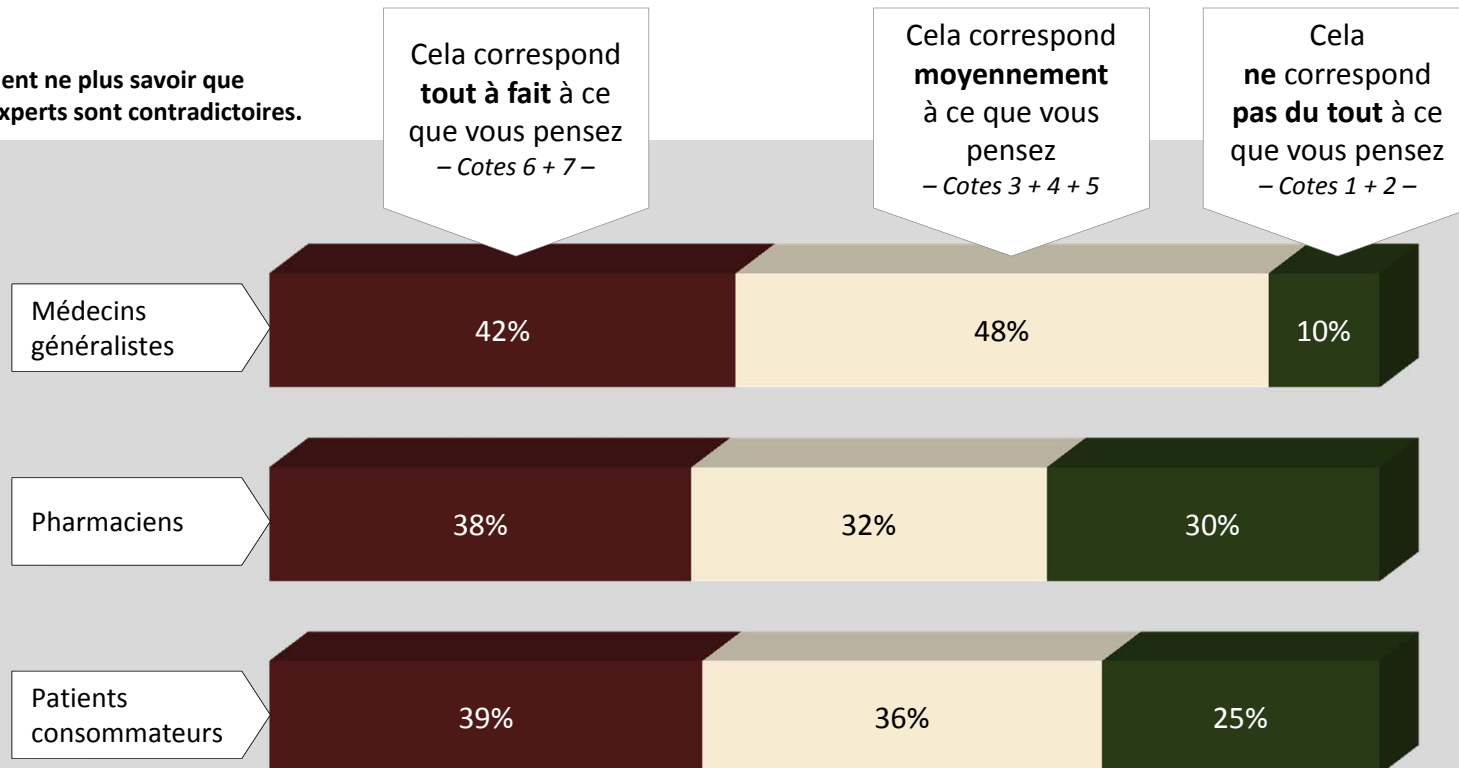
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = ceux qui affirment vraiment ne plus savoir que penser des génériques car les avis des experts sont contradictoires.

- **C'est vraiment une source d'angoisse de ne pas savoir avec certitude si un générique est vraiment aussi efficace et sûr que le médicament original**



- ▶ **Encore un regard croisé divergent : alors que les patients-consommateurs se disent plutôt informés (moyennement ou vraiment) concernant les médicaments génériques, une légère majorité de médecins pense l'inverse.
Les pharmaciens ont une position intermédiaire.**
- ▶ **Et une majorité de médecins et de pharmaciens reconnaissent qu'ils ne prennent pas vraiment le temps d'expliquer ce que sont les génériques lorsque les patients-consommateurs sont réticents.**

LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

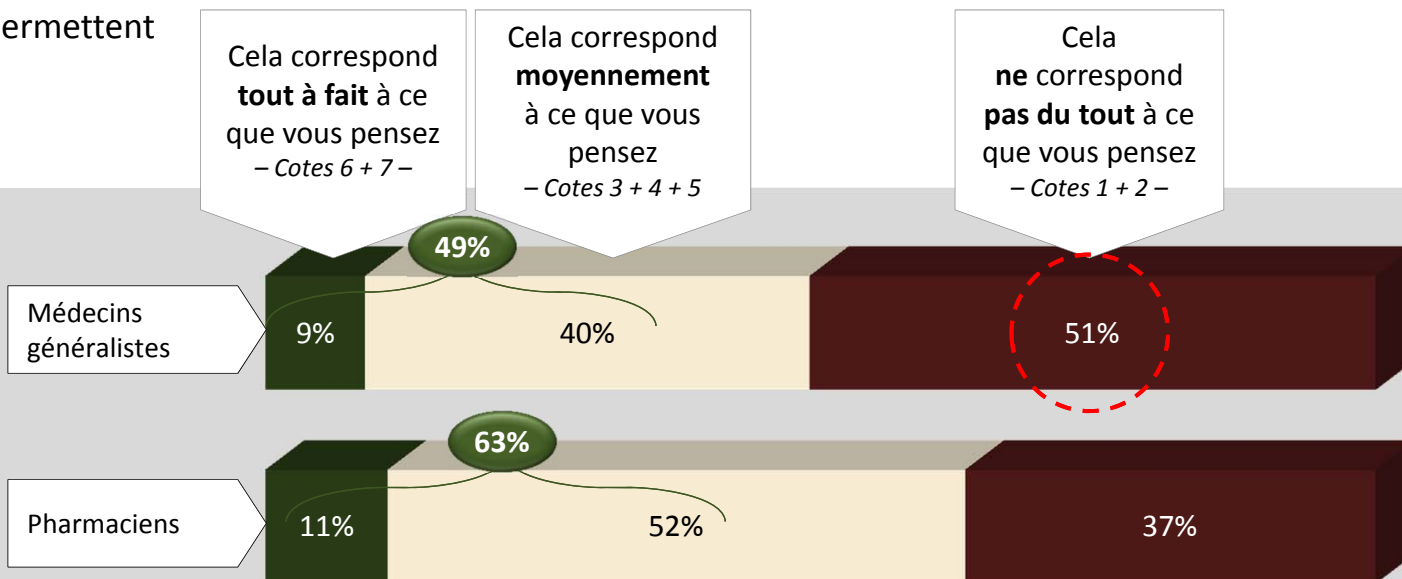
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

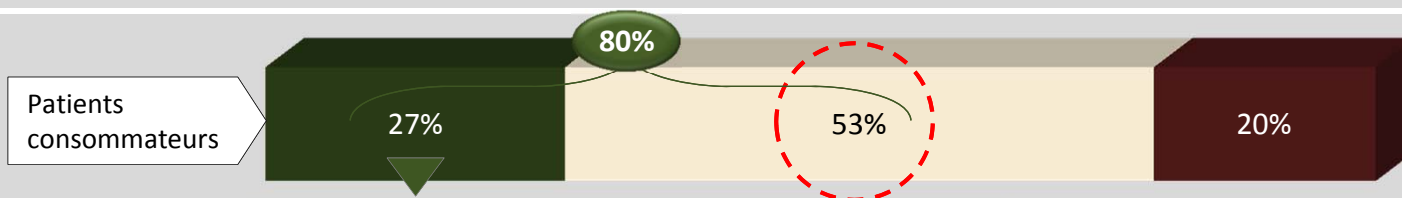
Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- J'estime que mes patient(e)s / client(e)s sont vraiment très bien informé(e)s concernant les médicaments génériques



- Je me sens très bien informé(e) concernant les médicaments génériques



AGE		
18 à 25 ans	10%	
26 à 35 ans	18%	
36 à 50 ans	26%	
51 à 60 ans	34%	
Plus de 60 ans	37%	

ÉTAT DE SANTÉ		
Très bonne	21%	
Assez bonne	28%	
Pas tout à fait bonne	29%	
Mauvaise	32%	

LA QUESTION DU PRIX : LE RAPPORT AUX GÉNÉRIQUES

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

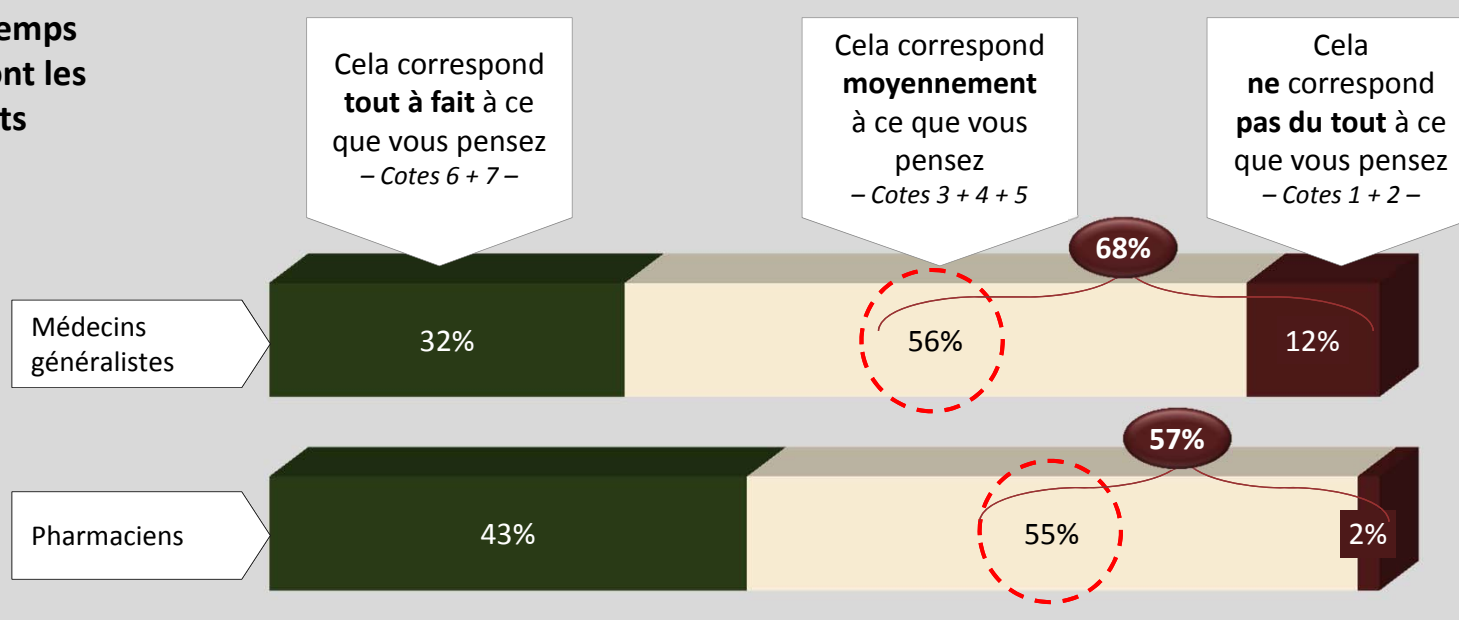
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Je prends vraiment du temps pour expliquer ce que sont les génériques à mes patients lorsqu'ils sont réticents**



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- ▶ Convergence de perception entre les médecins et les patients : **quatre médecins sur dix affirment prendre vraiment en compte la question du prix lors de la prescription et quatre patients sur dix le confirment.** Et plus le revenu est bas, plus le patient reconnaît que le médecin propose toujours le meilleur rapport qualité-prix. Même logique pour l'état de santé : plus le patient s'estime en mauvaise santé, plus il affirme que le médecin prend vraiment en compte le prix.
- ▶ Par contre, seuls deux patients sur dix disent que leur médecin leur donne vraiment des informations sur les remboursements.

LA QUESTION DU PRIX : LA QUESTION DU PRIX DES MÉDICAMENTS LORS DE LA PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

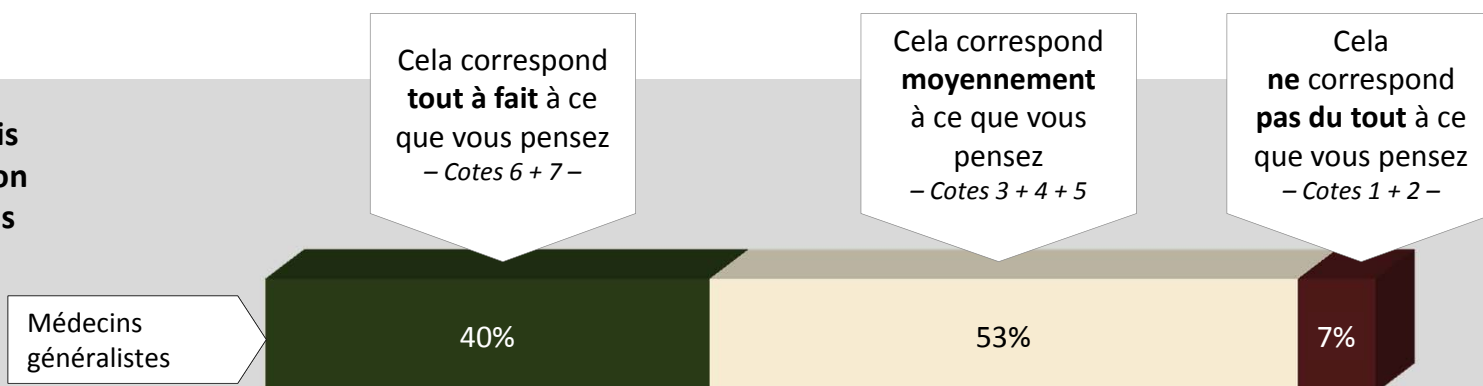
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

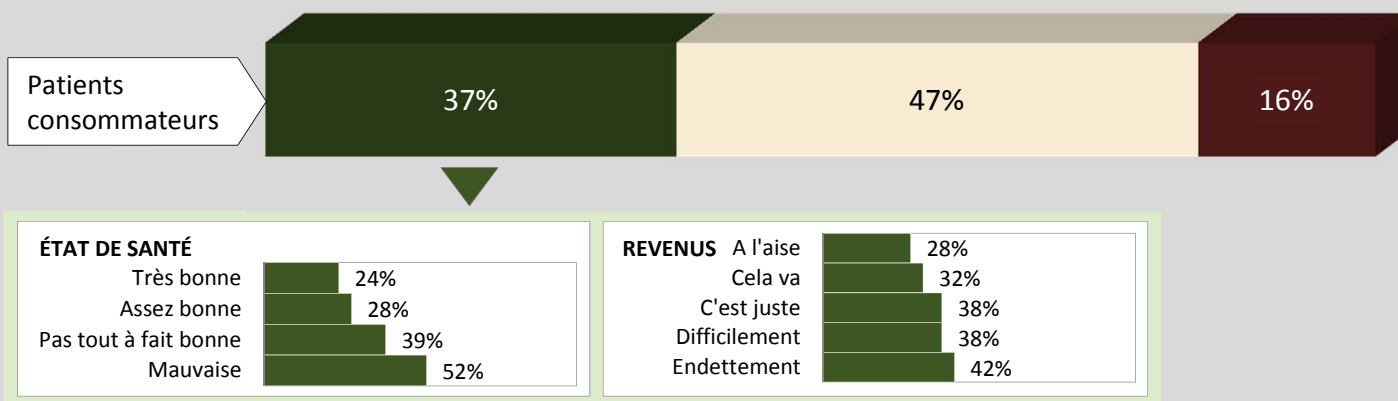
Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Lors des consultations, je fais toujours moi-même attention aux prix de ce que je prescris**



- **Lorsqu'il me prescrit un médicament, mon médecin généraliste me propose toujours spontanément le médicament qui offre le meilleur rapport qualité-prix, cet aspect entre vraiment en ligne de compte dans son choix**



LA QUESTION DU PRIX : LA QUESTION DU PRIX DES MÉDICAMENTS LORS DE LA PRESCRIPTION

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

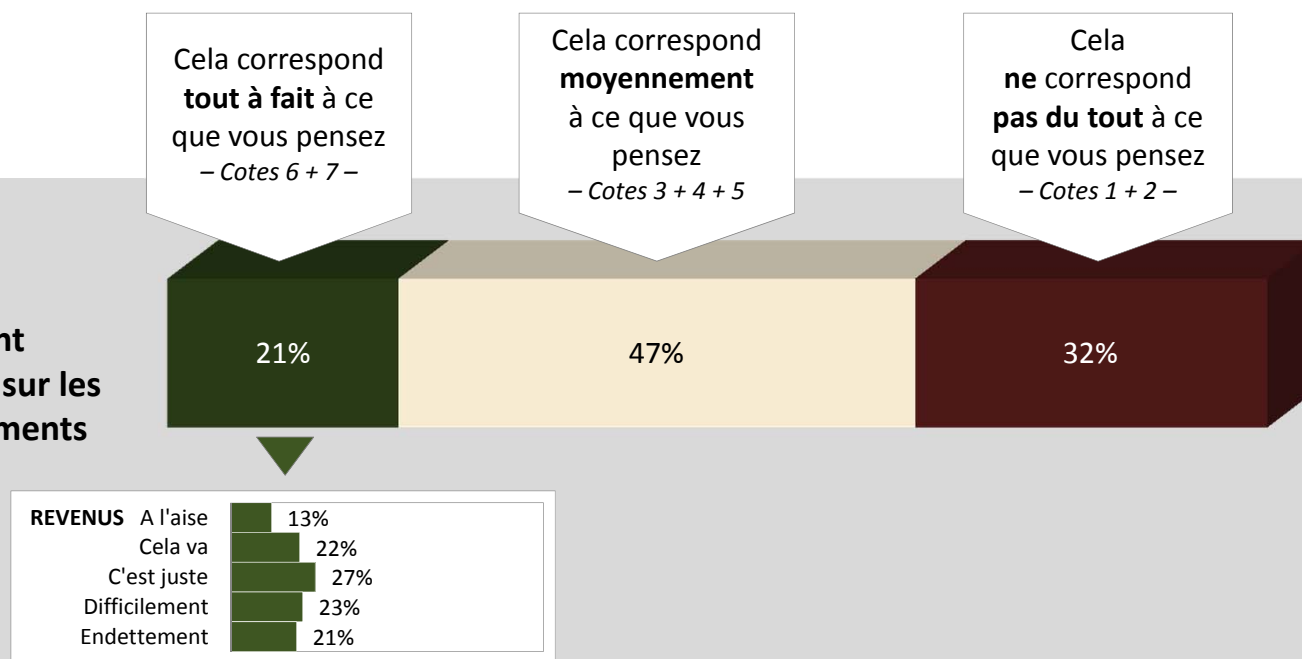
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Généralement, mon médecin généraliste me donne vraiment suffisamment d'informations sur les remboursements des médicaments qu'il me prescrit



AGENDA

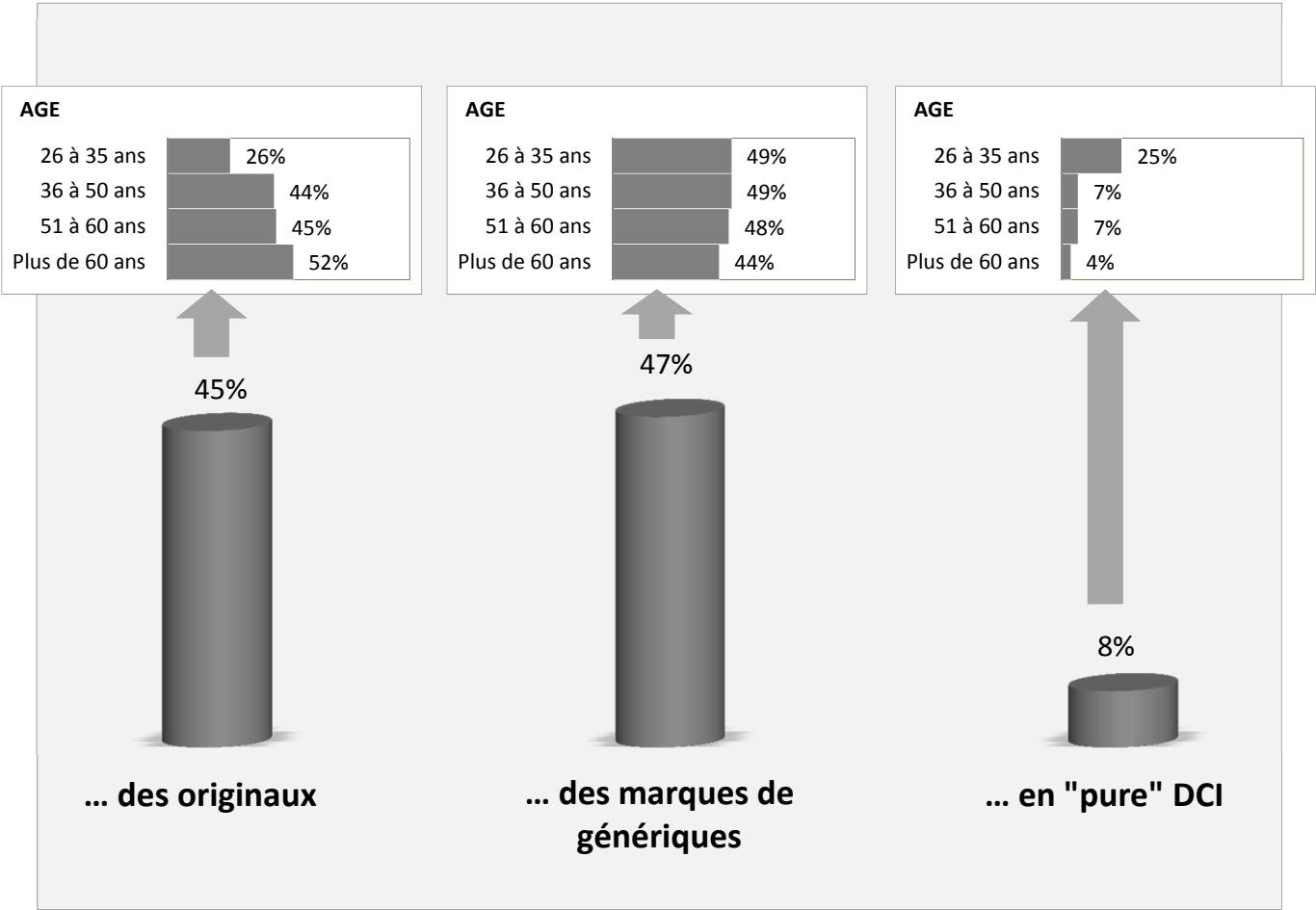
▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- ▶ Près de quatre médecins sur dix ne prescrivent jamais en DCI « pure » (le nom de la molécule, pas une marque de générique) mais forte variation selon l'âge du médecin : plus il est âgé, plus il ne prescrit jamais en DCI.
- ▶ Les médecins expriment divers avis sur leurs réticences à prescrire en DCI :
 - ils ne craignent pas une éventuelle incompétence des pharmaciens pour proposer le médicament adéquat lors d'une prescription en DCI mais ils n'ont pas confiance en l'indépendance des pharmaciens à l'égard des entreprises pharmaceutiques pour sélectionner un des médicaments les moins chers. Les pharmaciens affirment que « si la loi imposait de prescrire en DCI, ce serait une très bonne mesure ».
 - trois médecins sur dix affirment que prescrire en DCI, c'est vraiment abandonner une partie de leur rôle et ici aussi, forte variation selon l'âge du médecin : plus il est âgé, plus il pense cela.
- ▶ Néanmoins, une convergence est remarquable : les médecins disent que leurs patients acceptent la prescription en DCI et les patients confirment qu'ils ont confiance et ils savent que dans ce cas le pharmacien est obligé de proposer un des médicaments les moins chers.

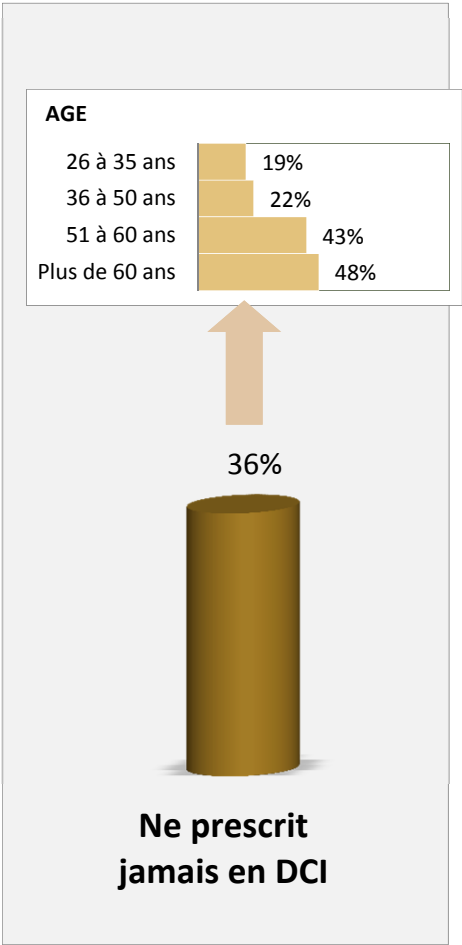
LA QUESTION DU PRIX : LA PRESCRIPTION EN DCI

► Sur 100 médicaments que vous prescrivez, combien sont ...

Base : 100% des médecins généralistes.



Base : 100% des médecins généralistes.



LA QUESTION DU PRIX : LA PRESCRIPTION EN DCI

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des médecins généralistes.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

- **Je n'ai vraiment pas confiance en l'indépendance des pharmaciens à l'égard des entreprises pharmaceutiques pour sélectionner en toute indépendance un des médicaments les moins chers s'ils reçoivent une prescription en DCI**

Cela correspond
tout à fait à ce
que vous pensez
– Cotes 6 + 7 –

48%

Cela correspond
moyennement
à ce que vous
pensez
– Cotes 3 + 4 + 5 –

42%

Cela
ne correspond
pas du tout à ce
que vous pensez
– Cotes 1 + 2 –

10%

- **Je trouve que les pharmaciens en général ne sont pas vraiment compétents s'ils doivent proposer un médicament sur base d'une prescription en DCI**

28%

47%

25%

LA QUESTION DU PRIX : LA PRESCRIPTION EN DCI

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

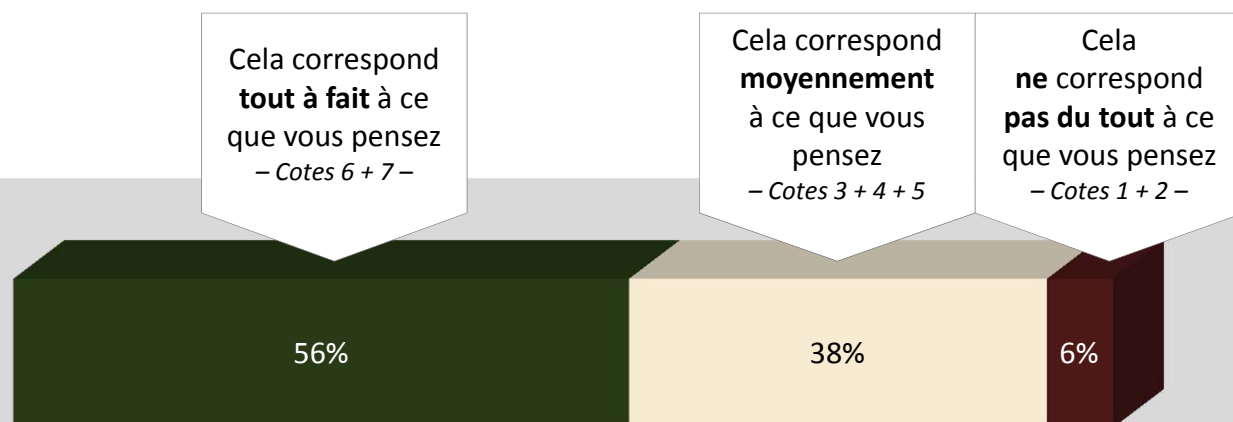
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des pharmaciens.

PHARMACIENS

- Si la loi imposait de prescrire en DCI, cela serait une très bonne mesure



LA QUESTION DU PRIX : LA PRESCRIPTION EN DCI

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

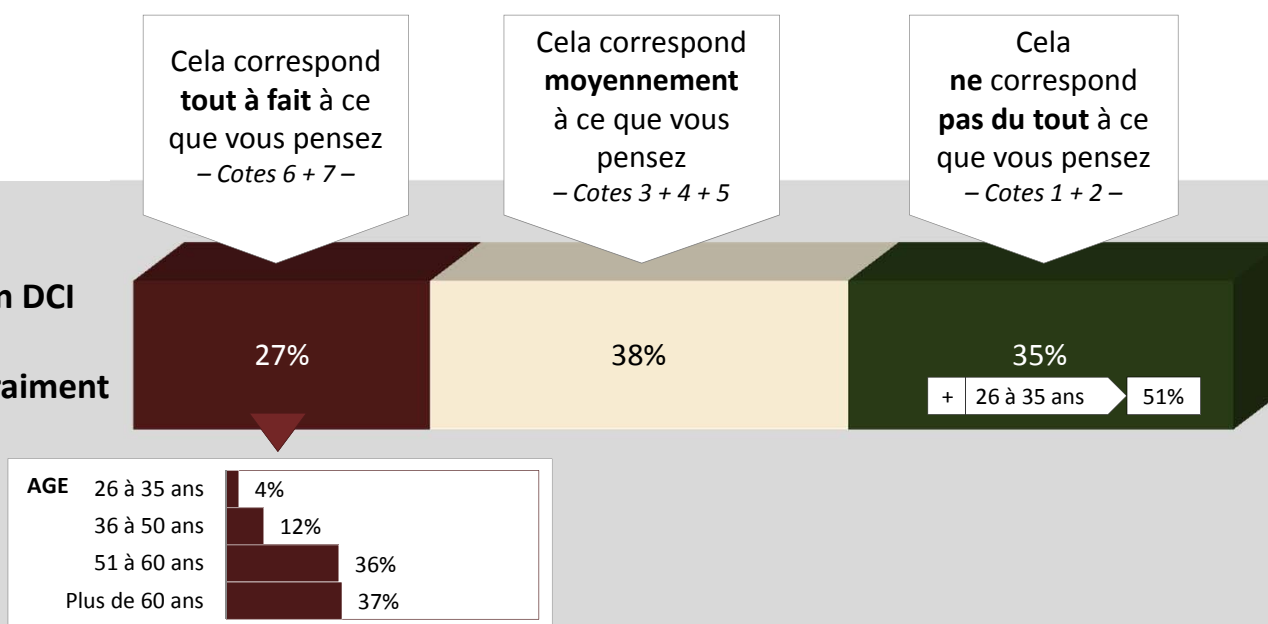
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des médecins généralistes.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

- Lorsqu'un généraliste prescrit en DCI (Dénomination Commune Internationale), il abandonne vraiment une partie de son rôle



LA QUESTION DU PRIX : LA PRESCRIPTION EN DCI

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

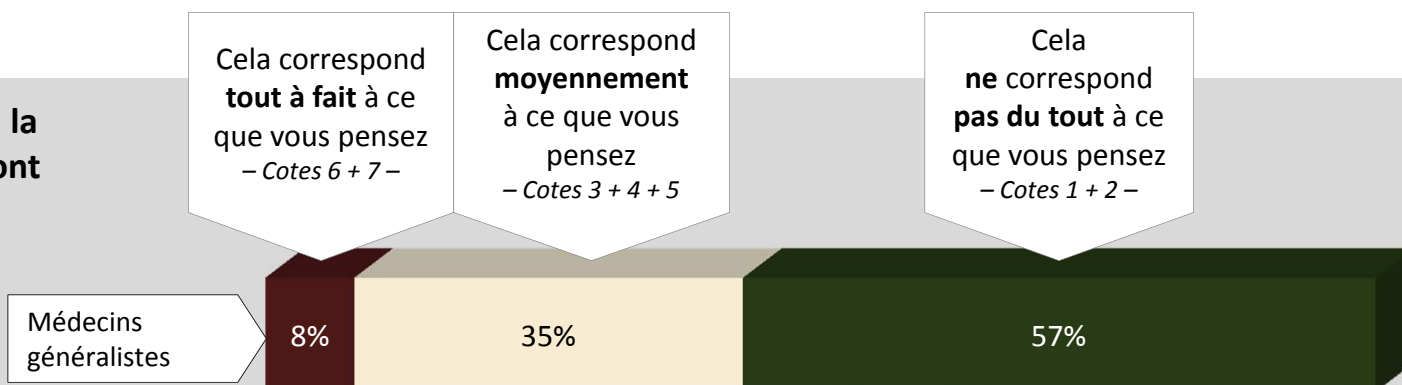
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

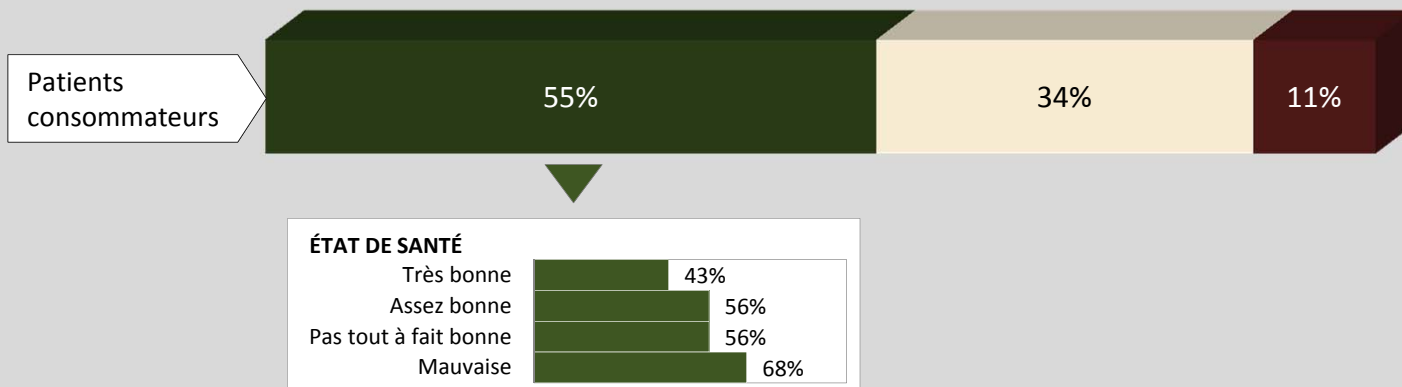
Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Lorsque je prescris en DCI, la plupart de mes patients sont réticents, voire refusent**



- **Si mon médecin généraliste n'indique que le nom scientifique du médicament (de la molécule) sur l'ordonnance, j'ai vraiment confiance que le traitement sera aussi efficace**



LA QUESTION DU PRIX : LA PRESCRIPTION EN DCI

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

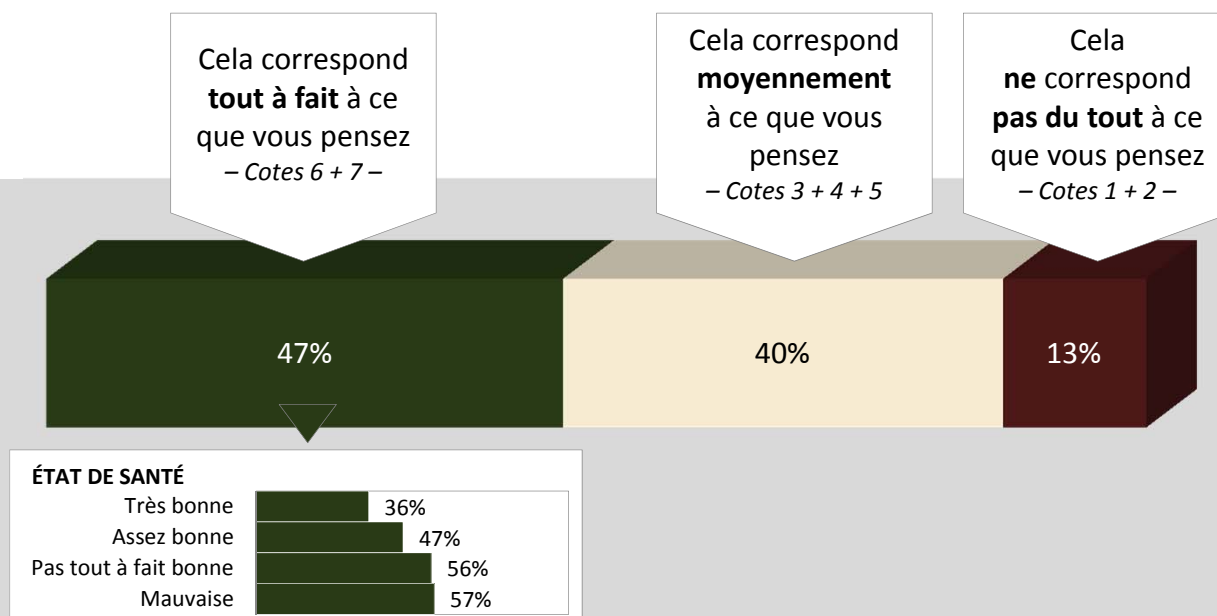
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Lorsque mon médecin inscrit sur l'ordonnance non pas le nom d'une marque de médicament mais le nom scientifique (la molécule) dont j'ai besoin, le pharmacien est alors vraiment obligé de me vendre un des médicaments les moins chers qui contient cette molécule



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- ▶ D'abord, large consensus parmi chaque public pour estimer que les médicaments que l'on peut acheter sans ordonnance sont vraiment très chers.

Même quatre pharmaciens sur dix le reconnaissent vraiment.

Ce sont les médecins qui sont les plus virulents.

- ▶ Sept patients sur dix affirment qu'ils font vraiment entièrement confiance aux médicaments prescrits sur ordonnance par leur médecin, ils sont moins nombreux à exprimer vraiment cette confiance à l'égard des médicaments achetés sans ordonnance (un peu moins de cinq sur dix).

Et ils sont encore moins nombreux à exprimer cette confiance à l'égard des vaccins (quatre sur dix), alors que les professionnels de santé sont sept sur dix à marquer vraiment leur confiance vis-à-vis des vaccins.

- ▶ Les médecins sont mitigés quant à la confiance qu'ils accordent aux pharmaciens pour bien conseiller les OTC.

LA QUESTION DU PRIX : LES OTC (OVER THE COUNT, MÉDICAMENTS EN VENTE LIBRE)

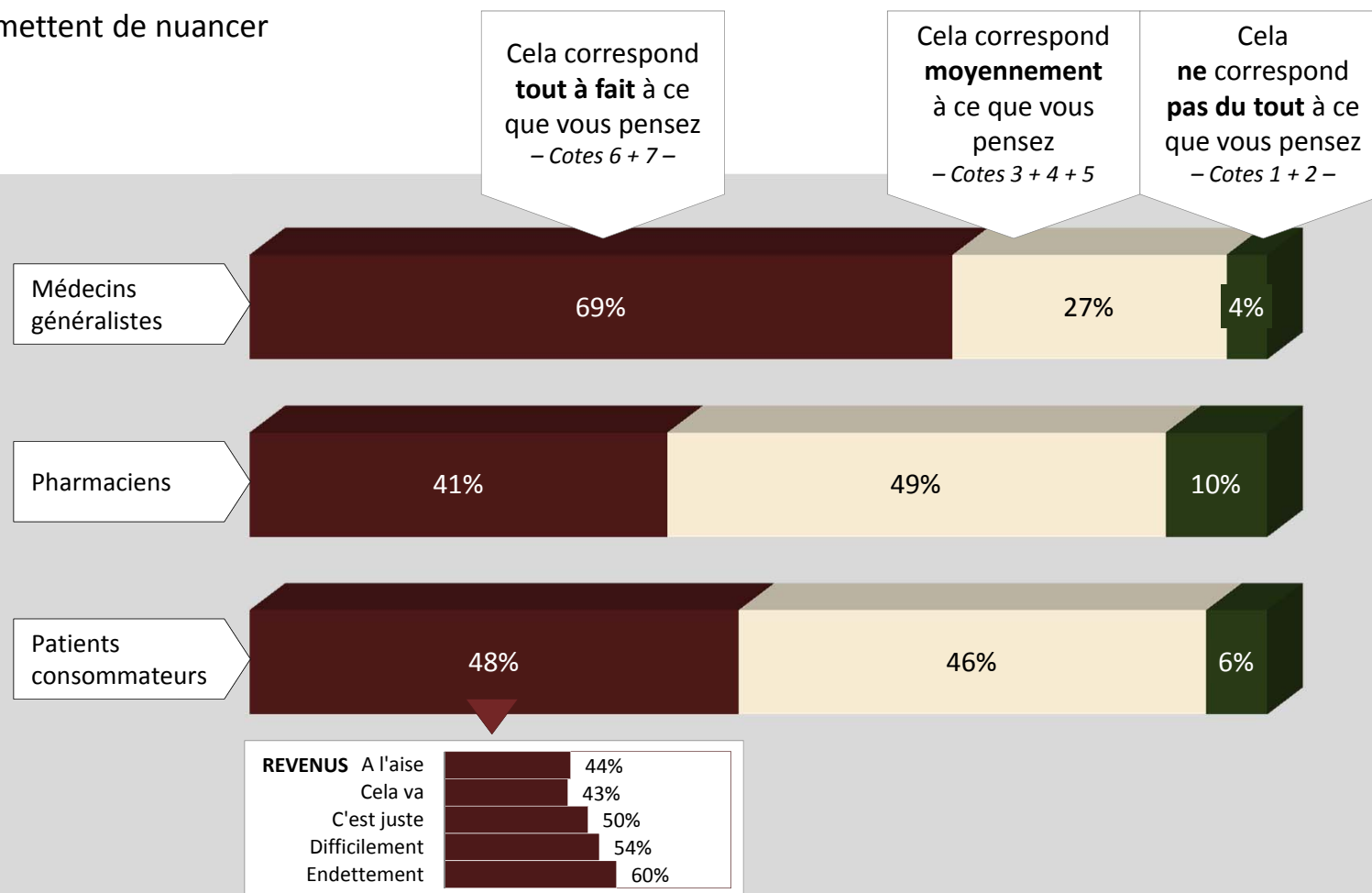
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Les médicaments que l'on peut acheter sans ordonnance (par exemple Maalox, Nurofen, Imodium, Dafalgan, etc.) sont vraiment très chers**



LA QUESTION DU PRIX : LES OTC (OVER THE COUNT, MÉDICAMENTS EN VENTE LIBRE)

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

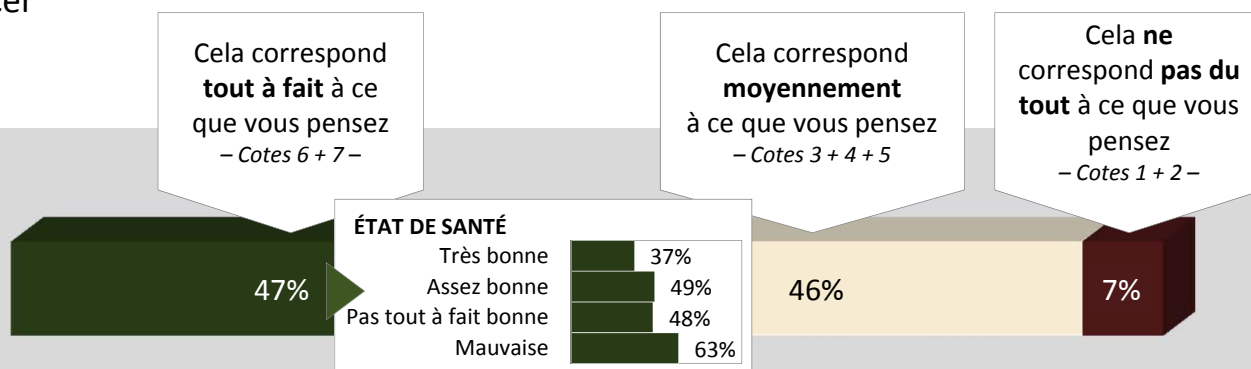
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

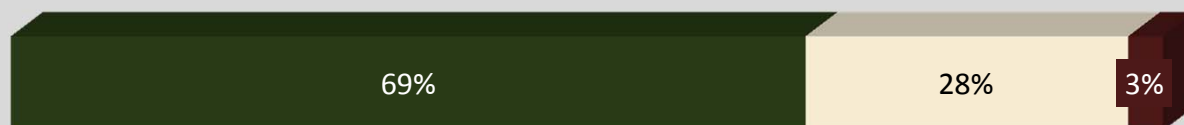
Bases : 100% = échantillons totaux.

PATIENTS CONSOMMATEURS

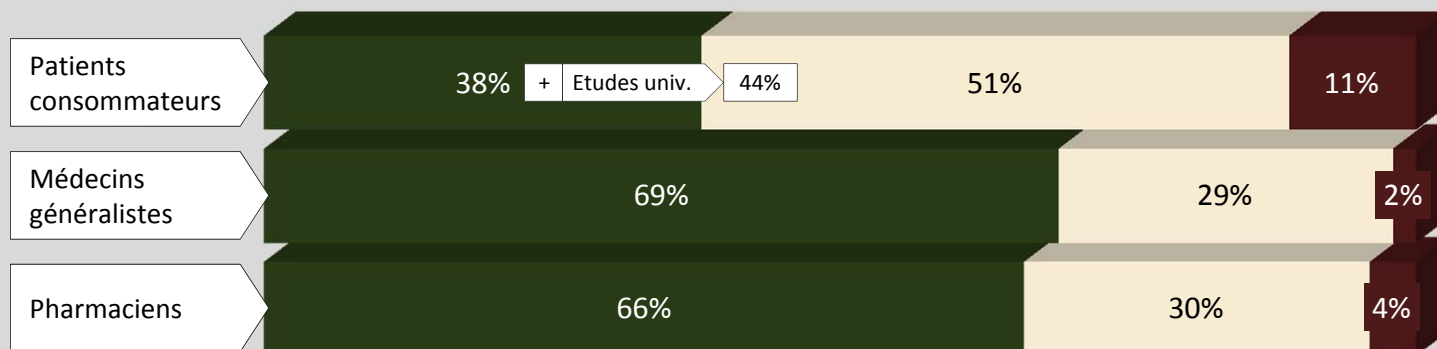
- Globalement, je fais vraiment confiance aux médicaments que je peux acheter **SANS ordonnance** chez mon pharmacien (p.e. Maalox, Nurofen, Imodium, Dafalgan, etc.)



- Globalement, je fais vraiment confiance aux médicaments que mon médecin me prescrit sur ordonnance



- Globalement, j'ai vraiment confiance dans l'efficacité des vaccins



LA QUESTION DU PRIX : LES OTC (OVER THE COUNT, MÉDICAMENTS EN VENTE LIBRE)

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

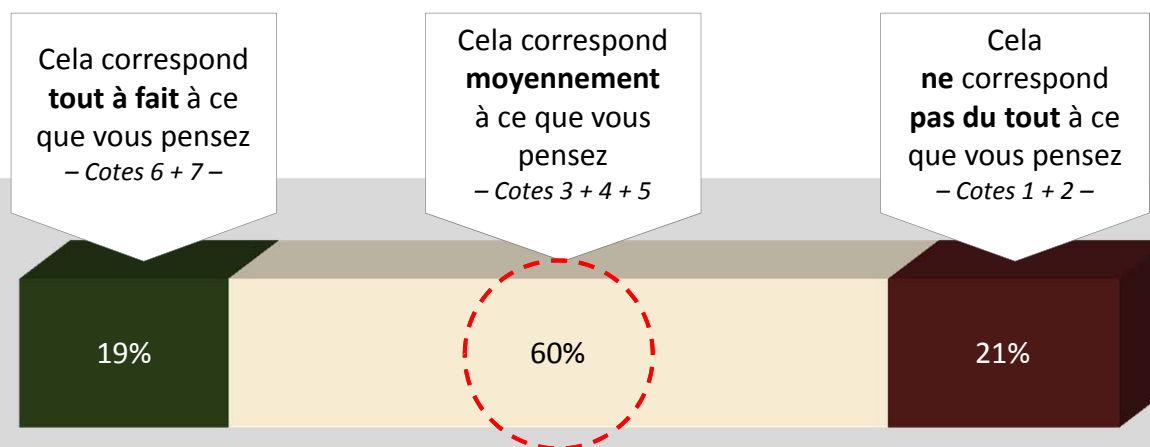
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des médecins généralistes.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

- Je fais vraiment confiance aux pharmaciens pour très bien conseiller les médicaments sans ordonnance, ils sont vraiment bien formés



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

LA QUESTION DU PRIX :

LA PLACE DU PRIX DES MÉDICAMENTS DANS LE BUDGET, LES RENONCEMENTS AUX MÉDICAMENTS

- **Logiquement, la question du prix des médicaments varie très fortement selon le revenu.**

Sans surprise, plus les revenus sont faibles, plus :

- on constate que les dépenses liées aux médicaments ont augmenté,
- on est inquiet de la place de plus en plus importante que prennent les médicaments dans le budget,
- on constate que dans les dépenses de santé, ce sont les médicaments qui coûtent le plus,

- Depuis $\pm$ deux ans, il est déjà vraiment arrivé à deux personnes sur dix de renoncer ou de reporter l'achat d'un médicament (prescrit ou non prescrit) en raison de son prix.

Ce taux varie évidemment fortement selon le revenu, parmi les revenus bas, ce sont quatre à cinq personnes sur dix qui affirment vraiment avoir dû renoncer ou reporter l'achat d'un médicament (prescrit ou non prescrit) depuis $\pm$ deux ans en raison de son prix.

- Moins d'une personne concernée sur 10 affirme choisir vraiment son contraceptif en fonction du prix. Pour la majorité, ce critère ne semble pas déterminant.

Logiquement, depuis $\pm$ deux, peu affirme avoir changé de contraceptifs ou de type de contraception en fonction de son prix (moins d'un sur dix).

Par contre, quatre sur dix affirment vraiment que selon eux, le remboursement des contraceptifs (hors préservatifs) par la Sécurité Sociale n'est pas correct.

Majoritairement les autres sont mitigés. Et deux sur dix affirment que ce remboursement est correct.

LA QUESTION DU PRIX :

LA PLACE DU PRIX DES MÉDICAMENTS DANS LE BUDGET, LES RENONCEMENTS AUX MÉDICAMENTS

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

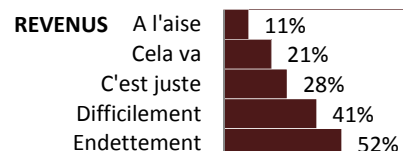
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Je suis vraiment inquiet de la place de plus en plus importante que prennent les dépenses de médicaments dans mon budget



Cela correspond **tout à fait** à ce que vous pensez
– Cotes 6 + 7 –

27%

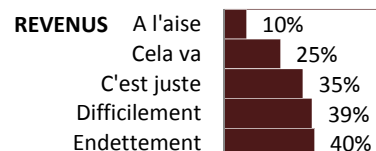
Cela correspond **moyennement** à ce que vous pensez
– Cotes 3 + 4 + 5 –

39%

Cela **ne** correspond **pas du tout** à ce que vous pensez
– Cotes 1 + 2 –

34%

- Dans toutes mes dépenses de santé, ce sont vraiment les médicaments qui coûtent le plus

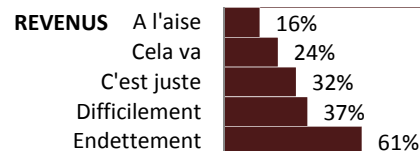


31%

45%

24%

- Depuis ± 2 ans, mes dépenses liées aux médicaments ont vraiment augmenté



30%

36%

34%

LA QUESTION DU PRIX :
LA PLACE DU PRIX DES MÉDICAMENTS DANS LE BUDGET, LES RENONCEMENTS AUX MÉDICAMENTS

Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

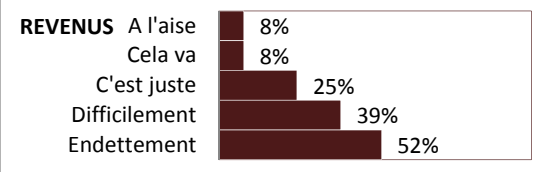
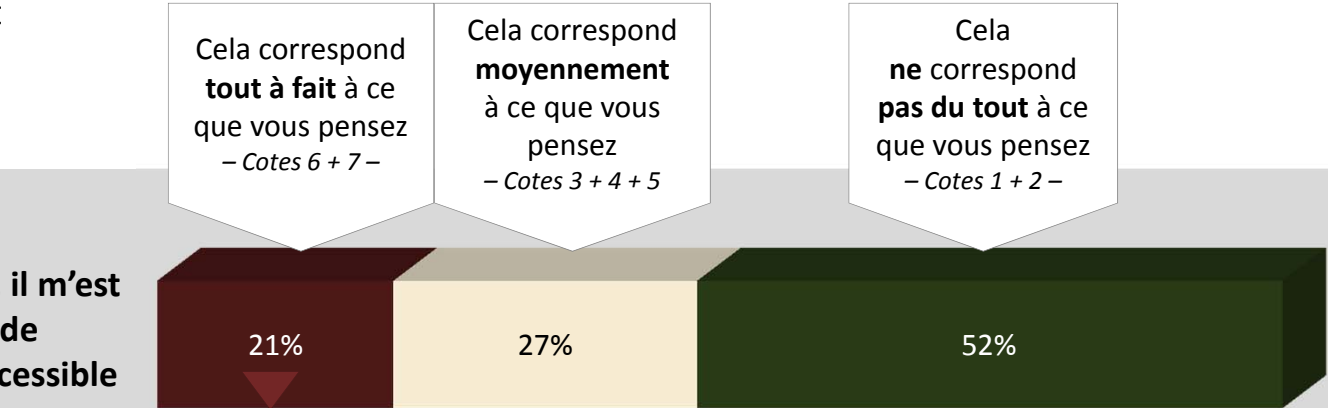
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

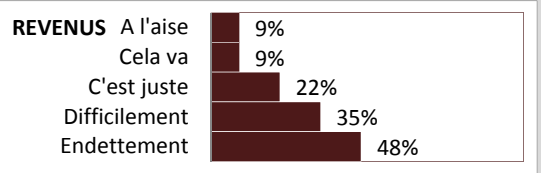
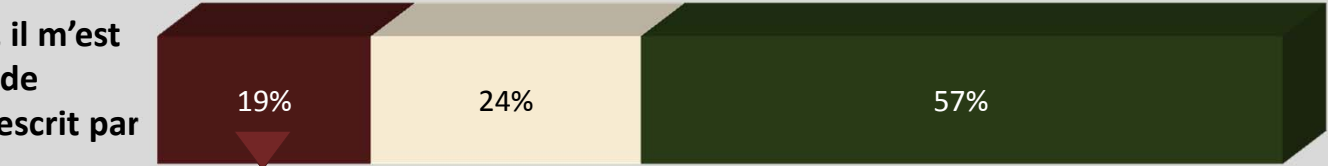
Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- En raison de son prix, depuis ± 2 ans, il m'est vraiment déjà arrivé de renoncer ou de reporter l'achat d'un médicament accessible sans prescription (pour la toux, le rhume, etc.)



- En raison de son prix, depuis ± 2 ans, il m'est vraiment déjà arrivé de renoncer ou de reporter l'achat d'un médicament prescrit par mon médecin



LA QUESTION DU PRIX :
LA PLACE DU PRIX DES MÉDICAMENTS DANS LE BUDGET, LES RENONCEMENTS AUX MÉDICAMENTS

► Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

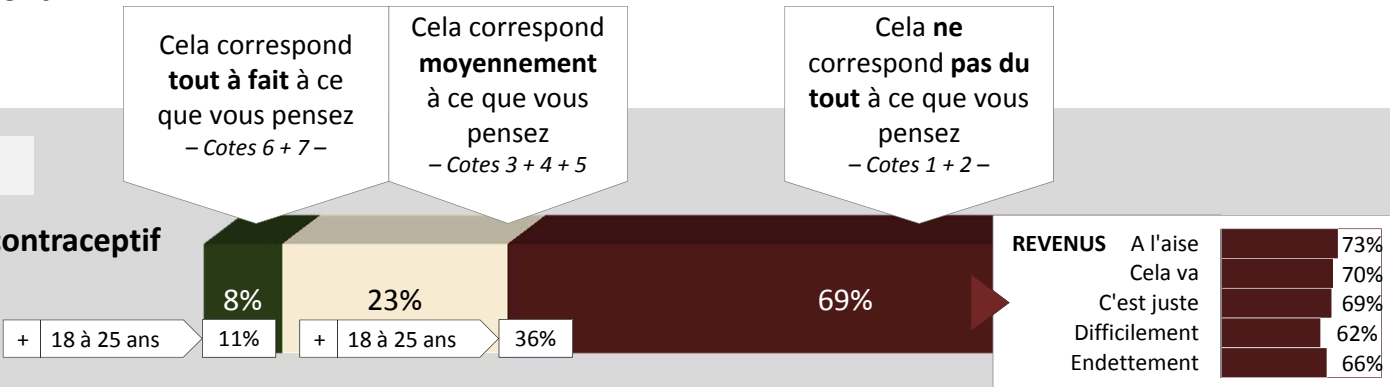
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs concernés.

PATIENTS CONSOMMATEURS CONCERNÉS

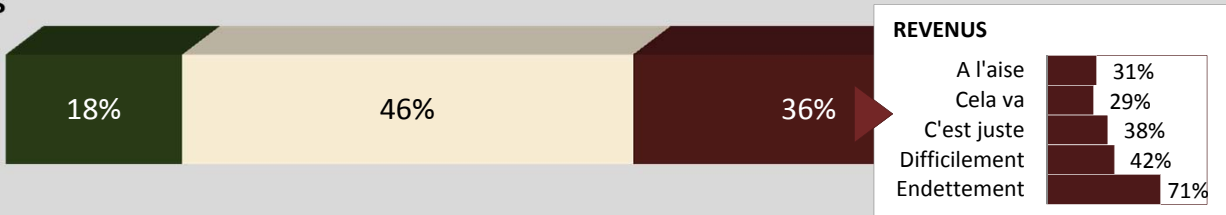
■ En général, je choisis vraiment mon contraceptif en fonction de son prix



■ En raison de son prix, depuis ± 2 ans, il m'est vraiment déjà arrivé de changer de contraceptif ou de type de contraception



■ Je trouve que le remboursement des contraceptifs (hors préservatifs) par la Sécurité sociale est vraiment correct



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE COMME DÉTERMINANT DE LA CONFIANCE ET DE LA PRESCRIPTION : UN FACTEUR QUI JOUE POUR LA CONFIANCE

- ▶ Quel que soit le public, **la confiance est vraiment plus grande si le médicament (le principe actif) a été fabriqué en Europe plutôt qu'en Asie**. Les médecins le pensent encore davantage que les patients-consommateurs.
- ▶ Par contre, le souci de favoriser des entreprises pharmaceutiques qui fournissent de l'emploi en Belgique intervient peu dans les prescriptions des médecins et dans les conseils des pharmaciens.

L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE COMME DÉTERMINANT DE LA CONFIANCE ET DE LA PRESCRIPTION : UN FACTEUR QUI JOUE POUR LA CONFIANCE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

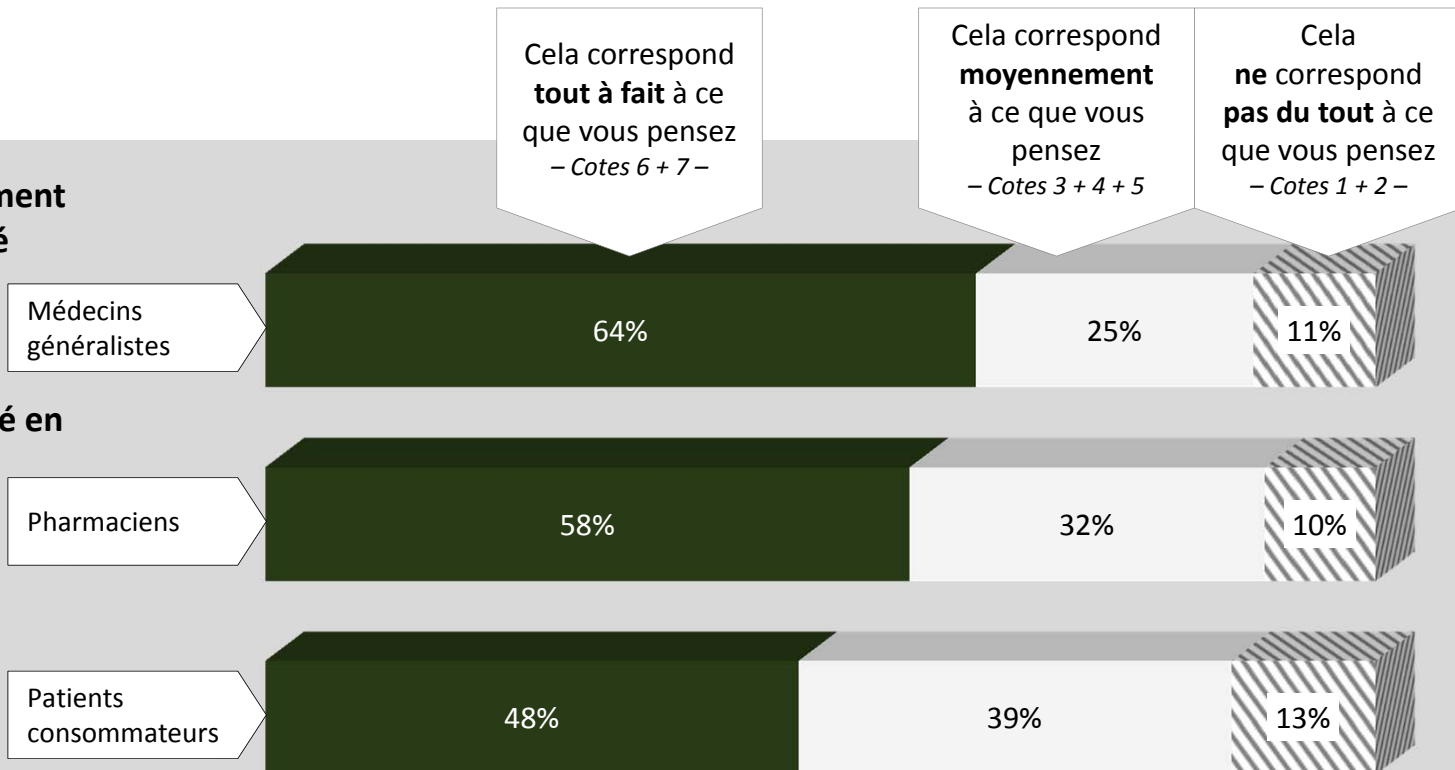
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Si je sais que tel médicament (ses principes actifs) a été fabriqué en Belgique ou en Europe, j'ai vraiment davantage confiance en lui que s'il est fabriqué en Asie (Chine, Inde, etc.)**



L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE COMME DÉTERMINANT DE LA CONFIANCE ET DE LA PRESCRIPTION : UN FACTEUR QUI JOUE POUR LA CONFIANCE

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- Dans le choix de mes prescriptions, je prends en compte si il s'agit d'entreprises qui offrent de l'emploi en Belgique

Médecins
généralistes

Cela correspond
tout à fait à ce
que vous pensez
– Cotes 6 + 7 –

23%

Cela correspond
moyennement
à ce que vous
pensez
– Cotes 3 + 4 + 5 –

44%

Cela
ne correspond
pas du tout à ce
que vous pensez
– Cotes 1 + 2 –

33%

- Dans le choix de mes conseils, je prends vraiment en compte s'il s'agit d'entreprises qui offrent de l'emploi en Belgique

Pharmaciens

14%

29%

57%

AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- Une des façons de tenter de limiter la sur-consommation de médicaments est la centralisation de l'information des médicaments achetés par chaque patient-consommateur.

Le principe du dossier pharmaceutique partagé entre pharmaciens et qui rassemblerait tout ce qui a été délivré aux patients (prescrits et non prescrits) ne sera, selon les pharmaciens, pas vraiment approuvé par les patients-consommateurs.

LE DOSSIER PHARMACEUTIQUE PARTAGÉ : DES AVIS MITIGÉS

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

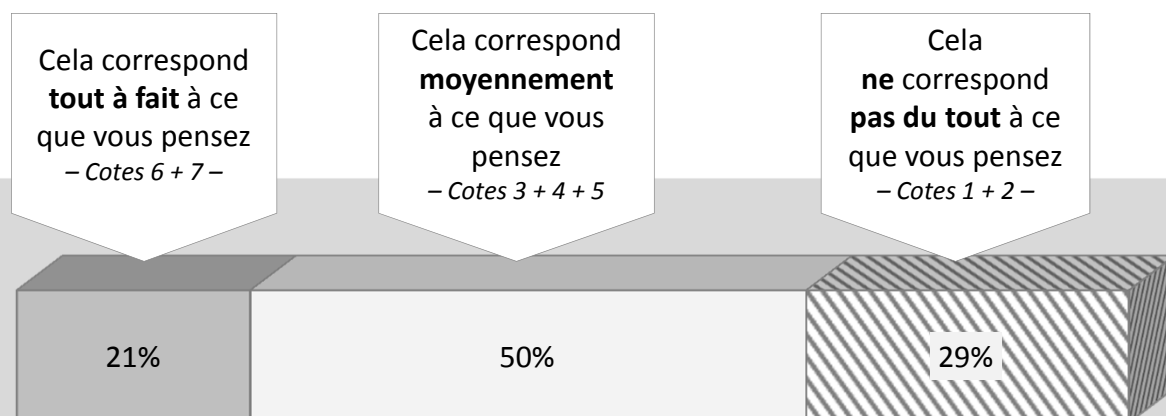
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des pharmaciens.

PHARMACIENS

- **Mes clients approuveraient vraiment un système informatique reliant tous les pharmaciens afin de connaître l'historique de la consommation de médicaments de chaque personne**



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- De larges majorités, tant de patients-consommateurs que de médecins que de pharmaciens reconnaissent que **la santé est « de plus en plus considérée comme un bien de consommation courante et les médicaments sont le moyen d’y accéder ».**

Ils confirment ce constat en :

- actant qu’on privilégie vraiment le curatif : soigner par les médicaments quand la maladie est là,
- plutôt que de développer des pratiques de prévention à propos desquelles une majorité de patients-consommateurs ne se disent pas vraiment bien informés.

TOUT COMPTE FAIT

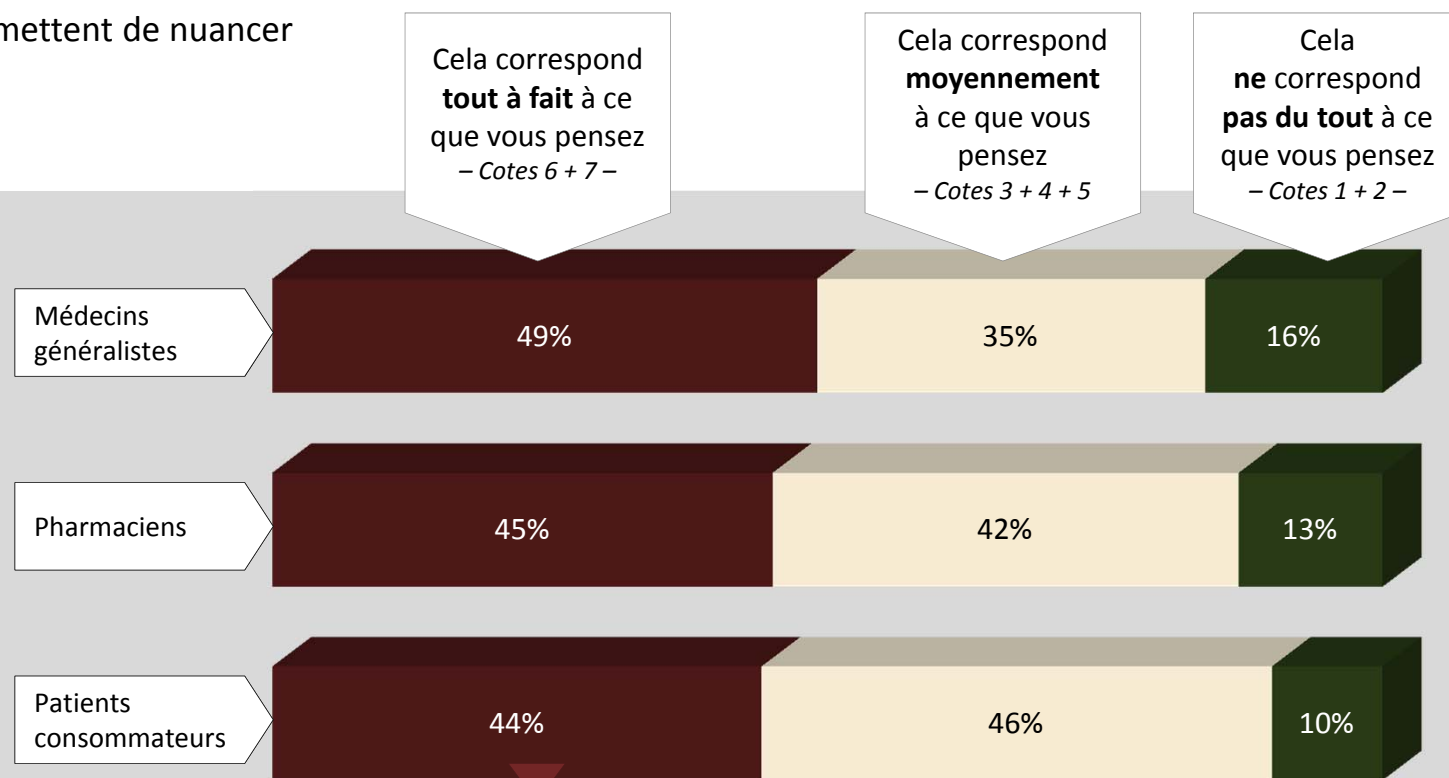
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- De plus en plus la santé est vraiment considérée comme un bien de consommation courante et les médicaments sont le moyen d'y accéder



ETUDES

Prim. / Sec. inf.	50%
Sec. sup.	43%
Sup. non-univ.	42%
Sup. univ.	42%

AGE

18 à 25 ans	36%
26 à 35 ans	43%
36 à 50 ans	42%
51 à 60 ans	44%
Plus de 60 ans	50%

TOUT COMPTE FAIT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

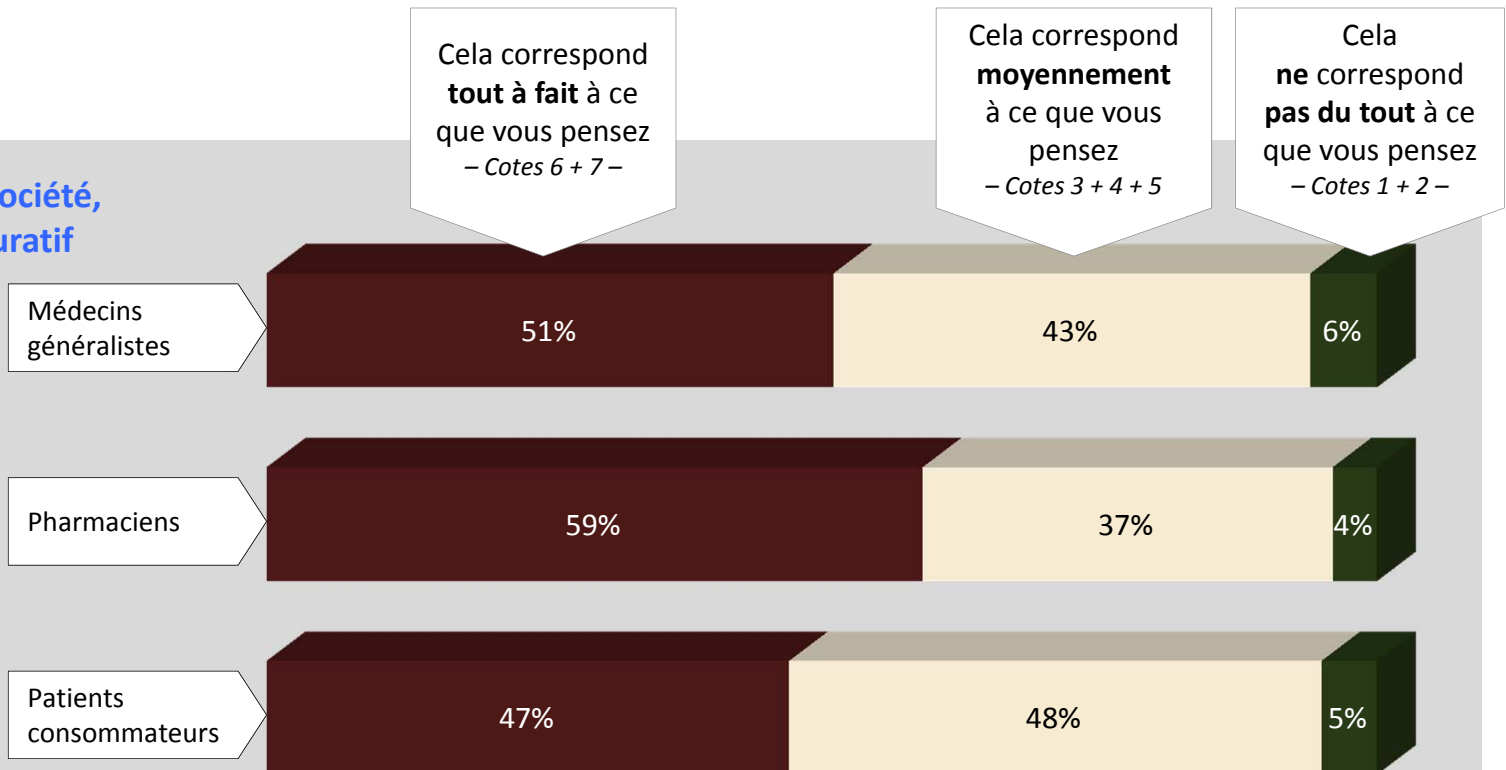
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Globalement, dans notre société, on privilégie vraiment le curatif**

(soigner par les médicaments quand la maladie est là) **plutôt que la prévention pour rester en bonne santé et ne pas tomber malade**



TOUT COMPTE FAIT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

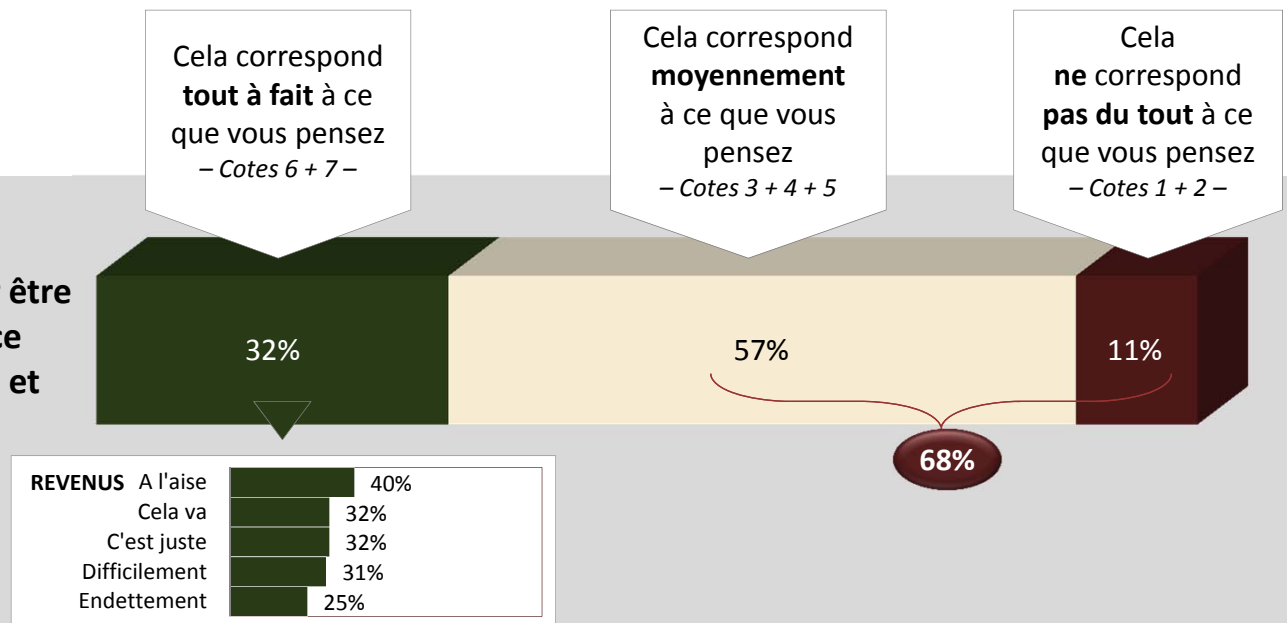
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Je me sens suffisamment informé pour être acteur de ma propre santé, pour faire ce qu'il faut afin de rester en bonne santé et de prévenir les maladies



- Face à ce constat (la santé = la consommation de médicaments, le curatif versus le préventif), domine le sentiment que « tout se passe comme si dans notre société on refusait de réfléchir en profondeur et publiquement pour réduire la consommation parfois abusive de médicaments ».

Or, les médecins et les pharmaciens affirment dans leur grande majorité que « les gens ont vraiment besoin d'aide pour les aider à réduire leur consommation de médicaments ».

Mais un grand nombre d'entre eux ajoutent immédiatement que cette aide ne consiste pas uniquement dans la fourniture d'informations mais touche au mode de vie collectif qui, selon eux, ne permet pas aux individus d'avoir une bonne hygiène de vie pour rester en bonne santé.

Il y a donc une dimension collective à cette « addiction » aux médicaments. Il ne s'agit pas de culpabiliser individuellement les patients-consommateurs.

- Tout compte fait, bien au-delà de la question du prix, il y a donc bien la vraie problématique du volume de médicaments achetés / consommés.

1. En effet, en Belgique, actuellement, 57% des médicaments ambulatoires sont des "moins chers". Comparé aux pays étrangers, ce taux est plutôt bon et permet des économies à la Sécurité Sociale.

TOUT COMPTE FAIT

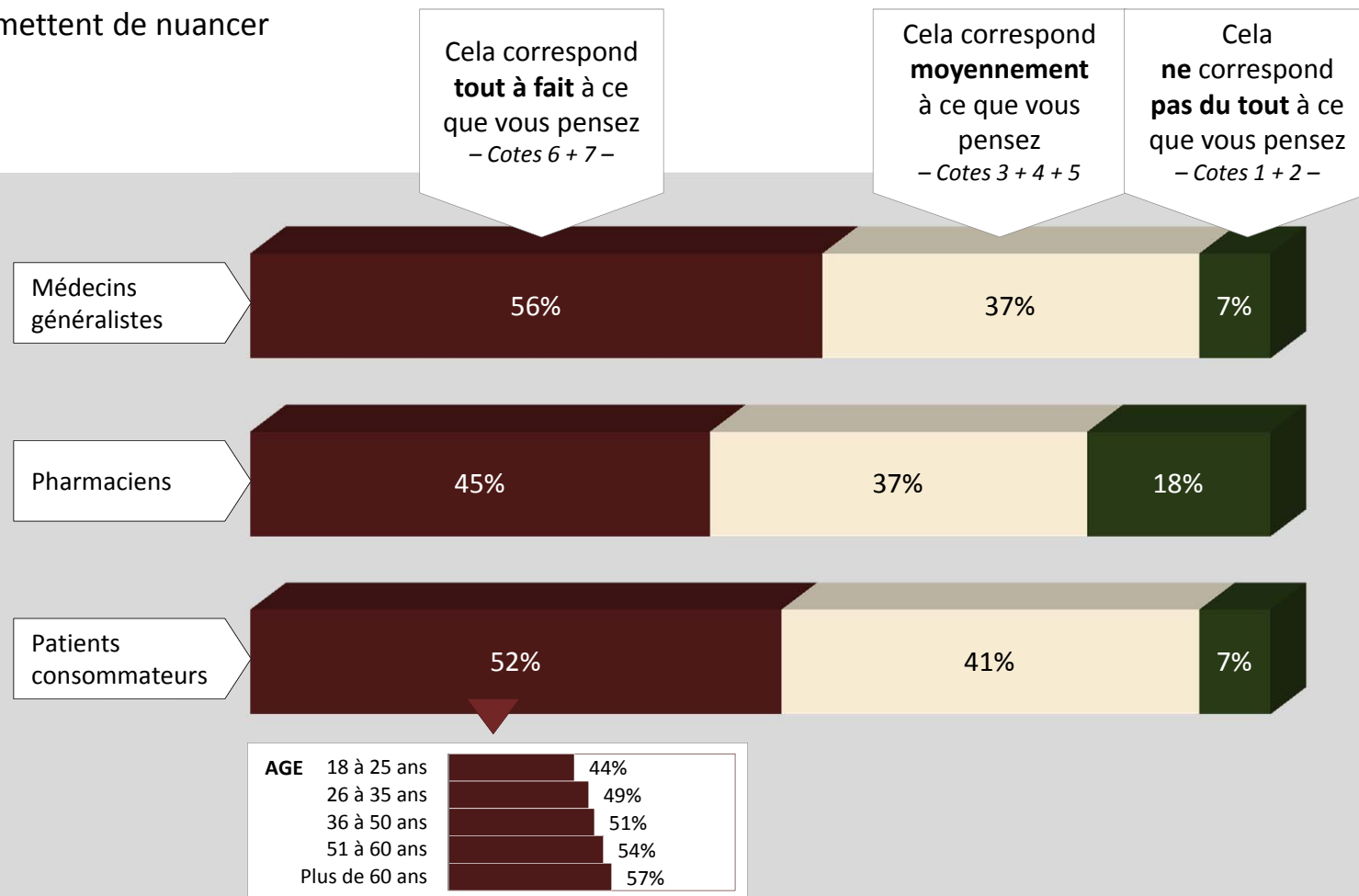
- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Tout se passe comme si dans notre société on refusait de réfléchir en profondeur et publiquement pour réduire vraiment la consommation parfois abusive de médicaments**



TOUT COMPTE FAIT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

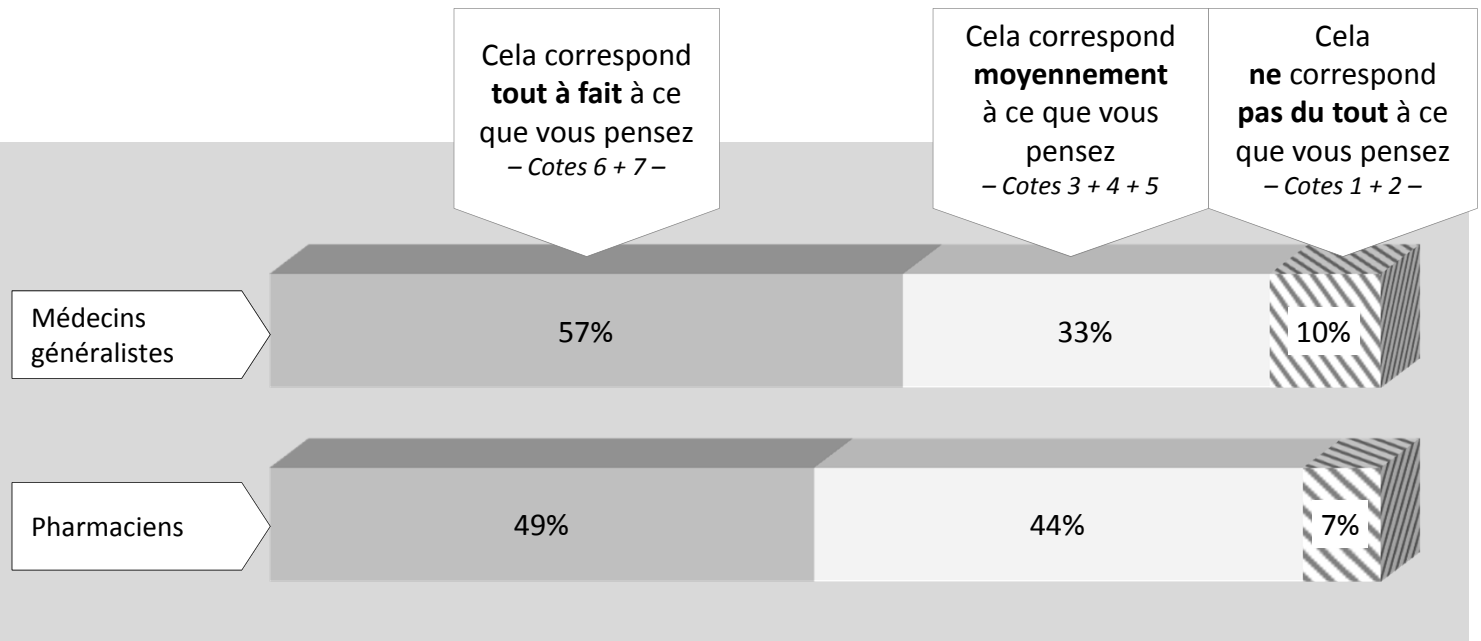
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **Je pense que les gens ont vraiment besoin d'aide pour les aider à réduire leur consommation de médicaments**



TOUT COMPTE FAIT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

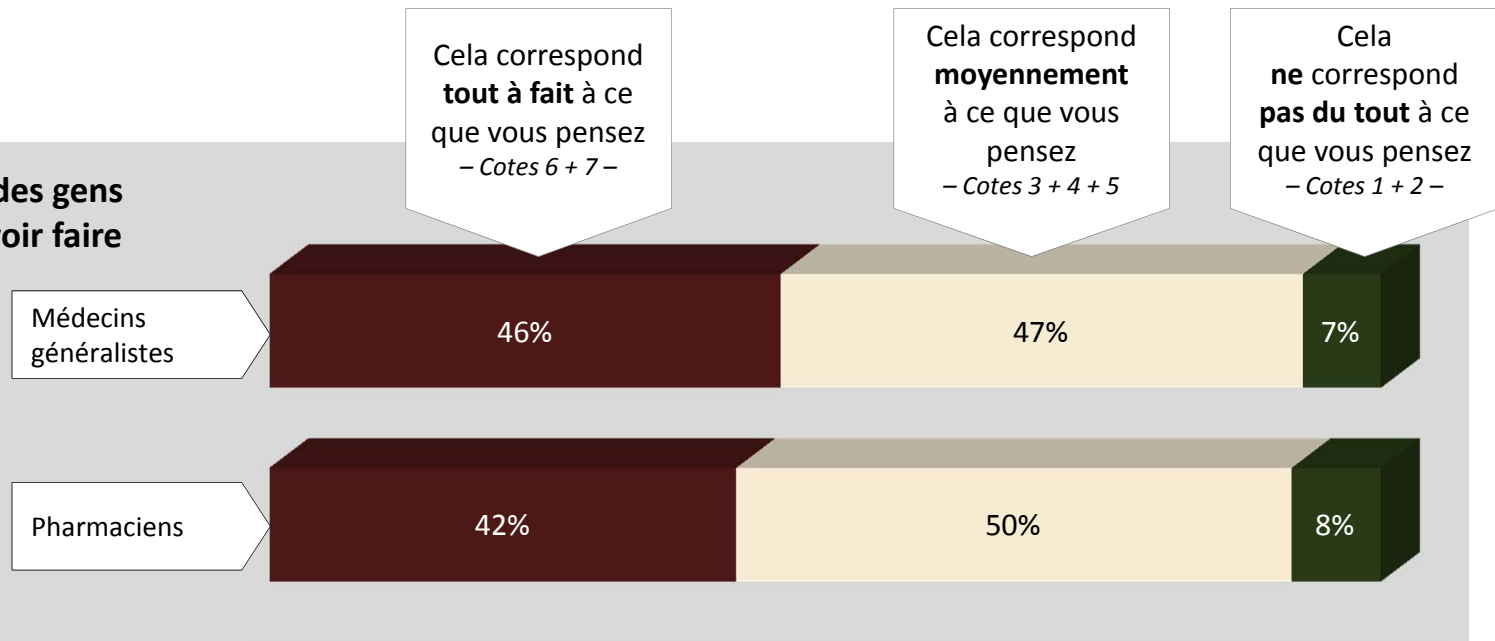
Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Bases : 100% = échantillons totaux.

- **En général, le mode de vie des gens ne leur permet pas de pouvoir faire ce qu'il faut pour avoir une bonne hygiène de vie pour rester en bonne santé**



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Counter, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

QUE FAIRE ?

- ▶ **Face à la place du médicament dans nos vies, face à cette sur-consommation / sur-prescription, ce n'est pas la résignation qui domine.**
- ▶ **Tant les patients-consommateurs que les médecins généralistes que les pharmaciens sont souvent majoritaires pour exprimer de nombreux souhaits.**

Examinons en détails ces différents souhaits.

► Que faire à l'égard des entreprises pharmaceutiques ?

- une majorité de **PATIENTS-CONSOMMATEURS** souhaite d'abord que les **Pouvoirs publics** parviennent à limiter la forte influence des entreprises pharmaceutiques dans plusieurs **champs** (exigences de transparence financière, respect de l'indépendance des Pouvoirs publics notamment pour les conditions d'admission d'un médicament au remboursement, limitation de la publicité à l'égard des différentes cibles, plus grande contribution au système de financement des médicaments).

Une majorité de patients-consommateurs souhaite aussi que les Pouvoirs publics « mettent de l'ordre dans l'offre et disent ceux qui ont une vraie action thérapeutique ». Ce souhait est davantage exprimé parmi les milieux les plus fragiles (revenus, état de santé).

Ce qui est moins souhaité par les patients-consommateurs est la réduction de l'abondance de l'offre et un autre type de financement de la R&D.

Et, consensus tant parmi les patients-consommateurs que parmi les médecins que parmi les pharmaciens pour souhaiter l'adaptation du conditionnement des boîtes de médicaments pour réduire le gaspillage (prescription en PMI – *Prescription médicale individualisée* –).

► **Que faire à l'égard des entreprises pharmaceutiques ? (suite)**

- **les MÉDECINS GÉNÉRALISTES expriment globalement les mêmes souhaits à l'égard des entreprises pharmaceutiques mais en mettant :**
 - davantage l'accent sur la limitation de la publicité à l'égard des patients,
 - moins l'accent sur la question des prix (transparence, fixation, etc.),
- **les PHARMACIENS expriment les mêmes logiques mais se distinguent des médecins en inversant certaines priorités. Ils mettent :**
 - moins l'accent sur la limitation de la publicité à l'égard des patients et moins sur la réduction de l'abondance de l'offre. En cela, ils expriment leur impératif de commerçant.
 - plus l'accent sur diverses exigences concernant la question des prix des entreprises pharmaceutiques (transparence, fixation, etc.).

QUE FAIRE SELON LES PATIENTS-CONSOMMATEURS ?

- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où

- 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,

- 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».

Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

À L'ÉGARD DES ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES

Base : 100% des patients consommateurs.

Que les Pouvoirs publics fassent vraiment pression sur les entreprises du médicament pour rendre le système plus transparent, en ce qui concerne le coût réel des médicaments et les bénéfices que leur commercialisation rapporte

Réduire fortement l'influence des entreprises pharmaceutiques dans les comités qui fixent les prix des médicaments

Adapter vraiment le conditionnement des médicaments à la durée du traitement et donc que l'on achète uniquement ce que l'on a besoin pour un traitement. Un système de rémunération serait prévu pour cette tâche des pharmaciens

Que les Pouvoirs publics fassent vraiment pression sur les entreprises du médicament pour qu'elles aient intérêt à développer des médicaments vraiment nouveaux, plutôt que des copies ne nécessitant pas de recherche scientifique

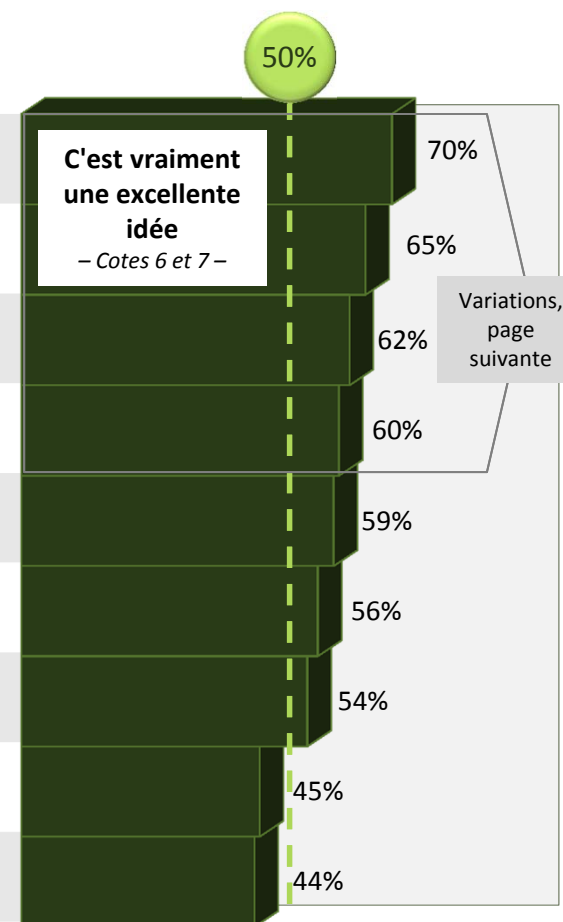
Faire vraiment davantage contribuer les entreprises pharmaceutiques au système de financement des médicaments

Limiter par la loi les actions de promotion et la publicité des entreprises pharmaceutiques vers le grand public

Limiter par la loi les actions de promotion et la publicité des entreprises pharmaceutiques vers les prestataires de soins,

Revoir fondamentalement la façon dont sont conçus et commercialisés les médicaments, par exemple que la recherche-développement relève davantage du domaine public et la production- commercialisation des entreprises pharmaceutiques

Réduire l'abondance de l'offre de médicaments



QUE FAIRE SELON LES PATIENTS-CONSOmmATEURS ?

- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où
- 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,
 - 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».
- Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

À L'ÉGARD DES ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES – Variables "Revenus" & "Etat de santé" –

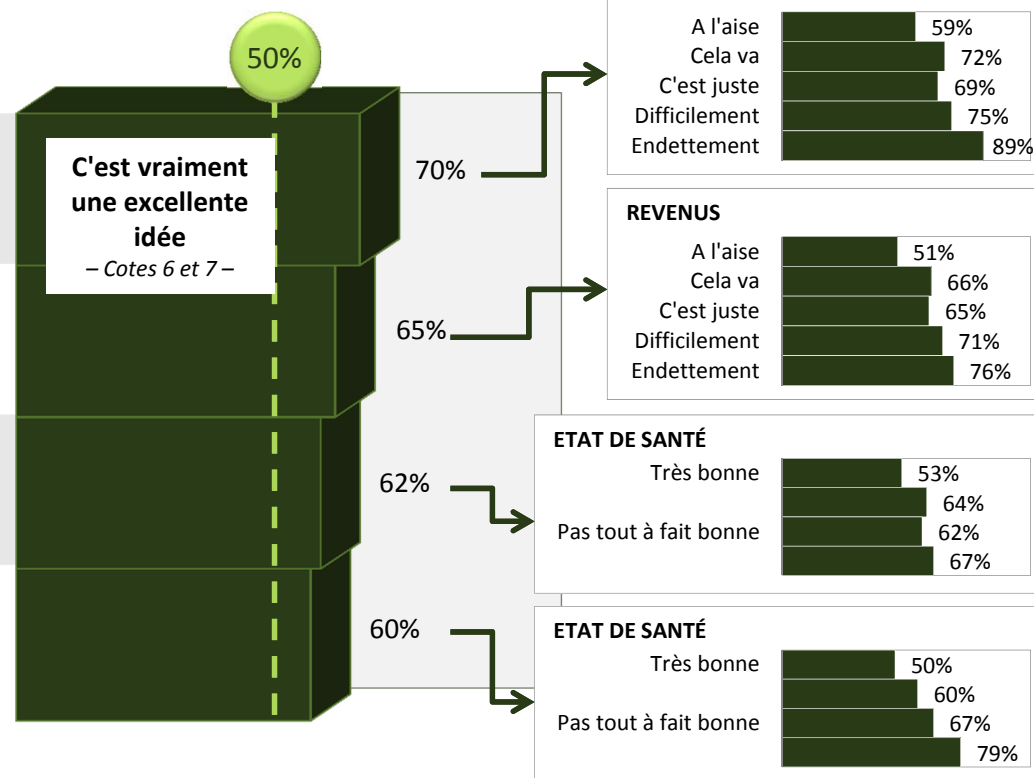
Base : 100% des patients consommateurs.

Que les Pouvoirs publics fassent vraiment pression sur les entreprises du médicament pour rendre le système plus transparent, en ce qui concerne le coût réel des médicaments et les bénéfices que leur commercialisation rapporte

Réduire fortement l'influence des entreprises pharmaceutiques dans les comités qui fixent les prix des médicaments

Adapter vraiment le conditionnement des médicaments à la durée du traitement et donc que l'on achète uniquement ce que l'on a besoin pour un traitement. Un système de rémunération serait prévu pour cette tâche des pharmaciens

Que les Pouvoirs publics fassent vraiment pression sur les entreprises du médicament pour qu'elles aient intérêt à développer des médicaments vraiment nouveaux, plutôt que des copies ne nécessitant pas de recherche scientifique



QUE FAIRE SELON LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET LES PHARMACIENS ?

- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où

• 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,

• 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».

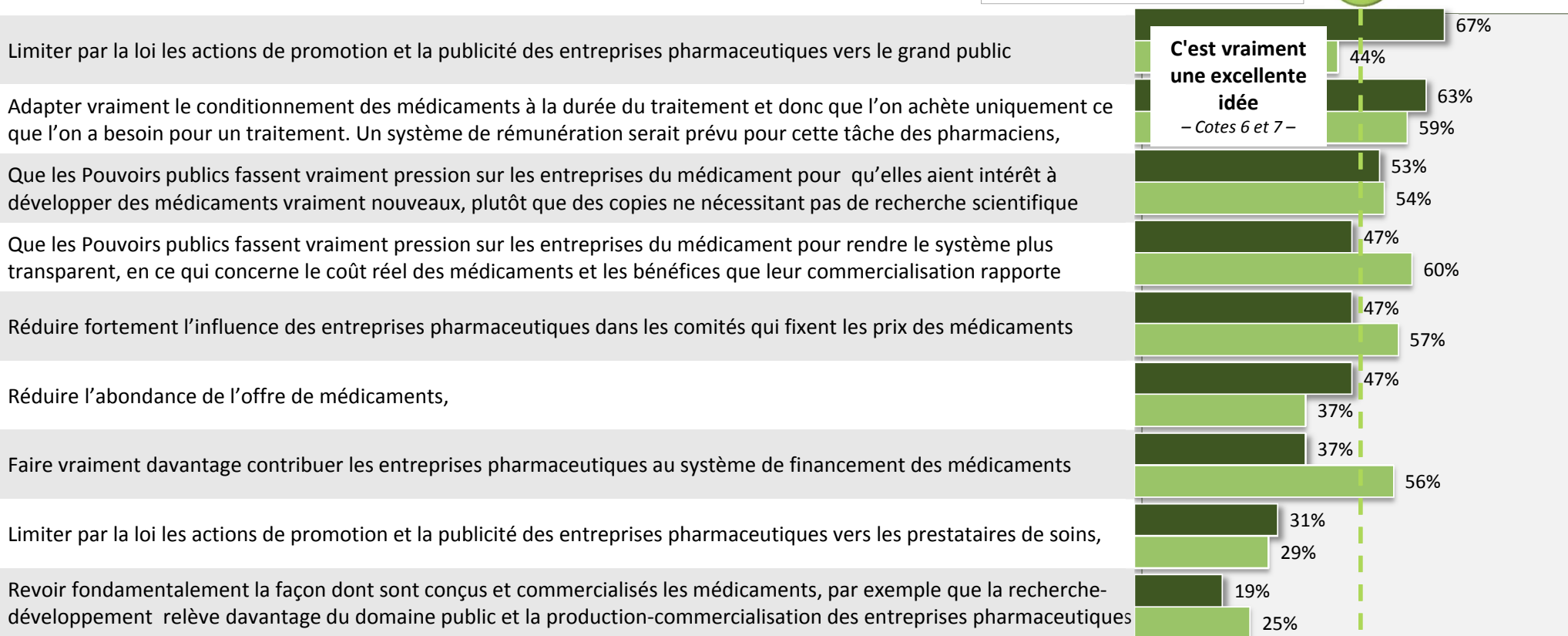
Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

À L'ÉGARD DES ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES

Base : 100% échantillons totaux.

■ Selon les médecins généralistes
■ Selon les pharmaciens

50%



QUE FAIRE ?

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

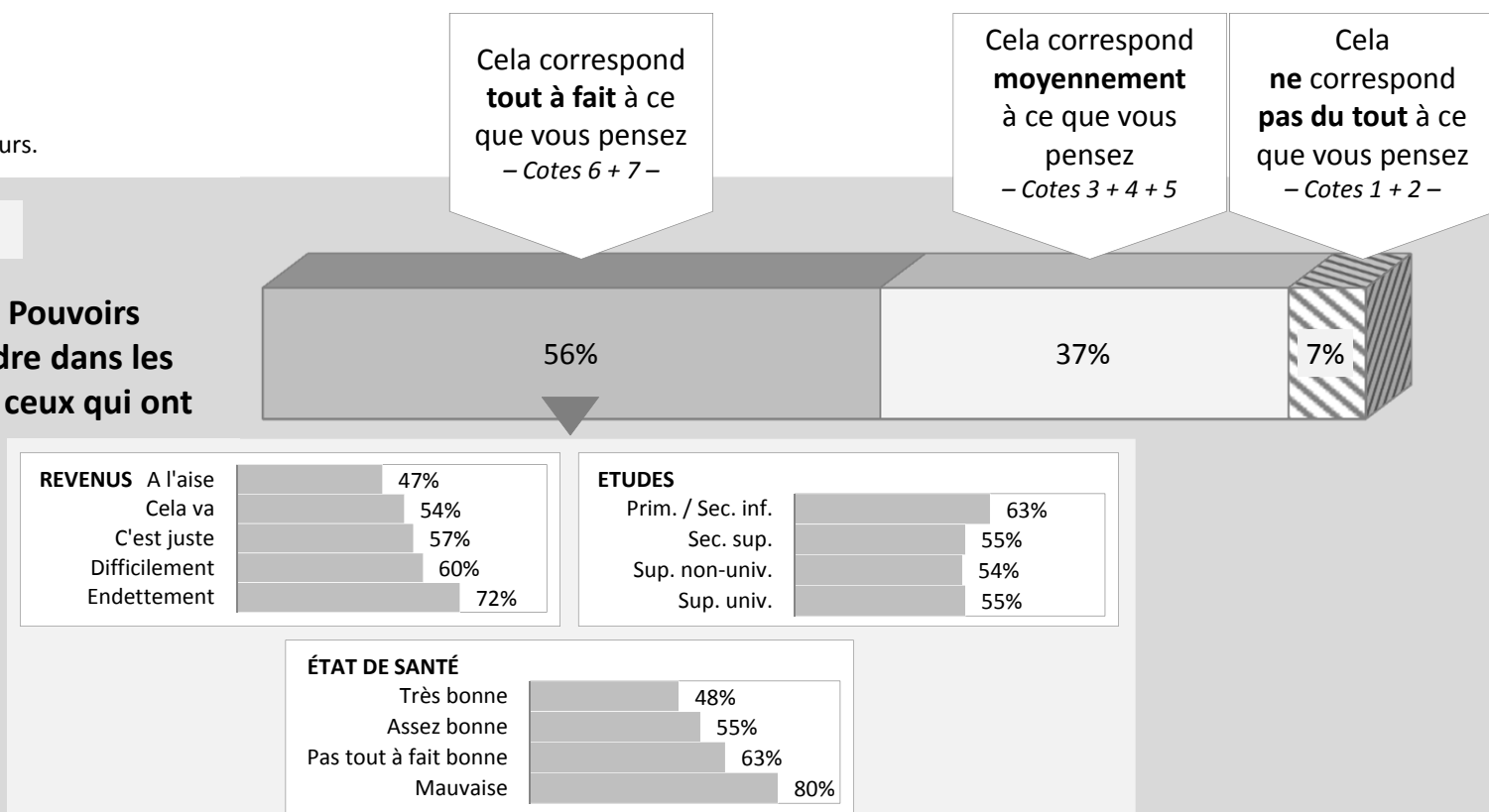
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- Il faut vraiment que les Pouvoirs publics mettent de l'ordre dans les médicaments et disent ceux qui ont un vraie action thérapeutique



► Que faire à l'égard des médecins généralistes ?

- quel que soit le public (patients-consommateurs, médecins eux-mêmes, pharmaciens), le souhait de former les médecins – *généralistes et spécialistes* – pour qu'ils prescrivent autrement (limiter la sur-prescription et suggérer la prise en charge non médicamenteuse) est très important : six patients sur dix trouvent que c'est vraiment une excellente idée, parmi les médecins eux-mêmes, ils sont un peu plus de quatre sur dix à estimer que c'est une excellente idée. Même tendance parmi les pharmaciens.
- également, la mise en place d'un outil d'aide à la prescription (sous forme d'une short-list, exemple suédois) est plébiscité par six patients-consommateurs sur dix et même par quatre médecins sur dix. Parmi les pharmaciens, ils sont moins nombreux, soit trois sur dix d'entre eux.
- l'obligation de prescrire en DCI est considérée comme une excellente idée par six pharmaciens sur dix, par cinq patients-consommateurs sur dix mais seulement, et c'est logique vu la forte volonté d'indépendance des médecins, par moins d'un sur dix d'entre eux.
- et logiquement, le renforcement du contrôle individuel de chaque médecin pour s'assurer « que ses prescriptions ne sont pas inutilement onéreuses ou superflues » n'est vraiment considéré comme une excellente idée que par quatre patients-consommateurs sur dix, par deux pharmaciens sur dix et par moins d'un médecin sur dix.

QUE FAIRE SELON LES PATIENTS-CONSOMMATEURS ?

- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où
- 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,
 - 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».
- Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

À L'ÉGARD DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Base : 100% des patients consommateurs.

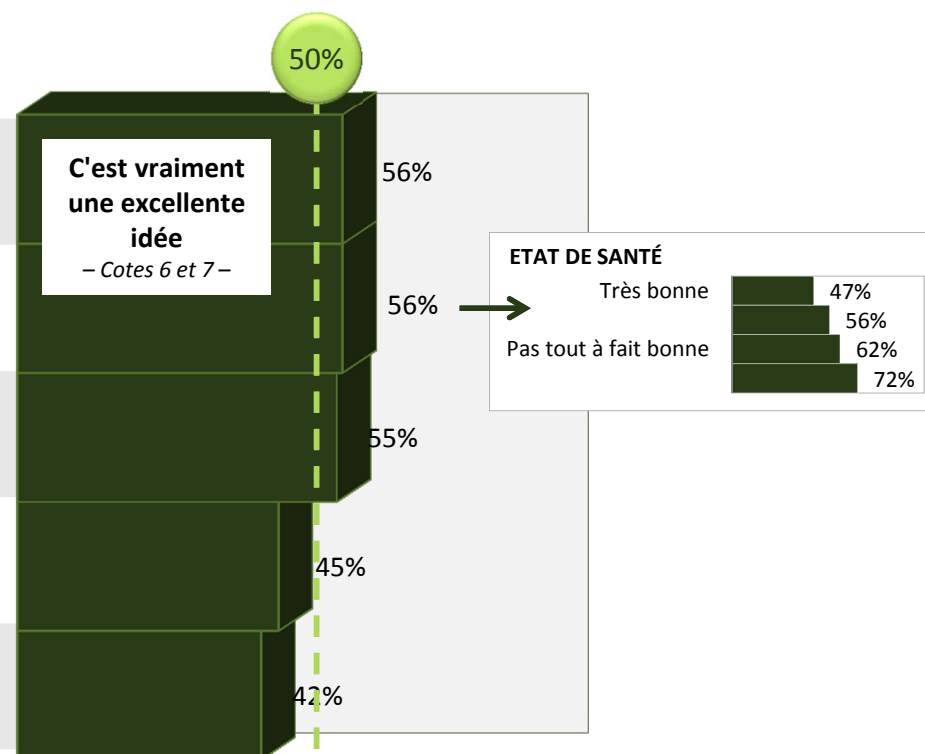
Former les médecins généralistes pour qu'ils prescrivent autrement (limiter la sur-prescription de médicaments, être en mesure de suggérer des modes de prise en charge non médicamenteuse)

Mettre en place un outil d'aide à la prescription pour les médecins, par exemple une liste de médicaments recommandés (exemple suédois)

Former les médecins spécialistes pour qu'ils prescrivent autrement (limiter la sur-prescription de médicaments, être en mesure de suggérer des modes de prise en charge non médicamenteuse)

Obliger les médecins généralistes à inscrire sur l'ordonnance le nom scientifique du médicament (le nom de la molécule) plutôt que le nom de la marque du médicament et c'est alors au pharmacien à proposer le médicament le moins cher en générique

Renforcer le contrôle individuel de chaque médecin pour s'assurer que ses prescriptions ne sont pas inutilement onéreuses ou superflues



QUE FAIRE SELON LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET LES PHARMACIENS ?

- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où
- 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,
 - 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».
- Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

À L'ÉGARD DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Bases : 100% échantillons totaux.

■ Selon les médecins généralistes
■ Selon les pharmaciens

50%

Former les médecins spécialistes pour qu'ils prescrivent autrement (limiter la sur-prescription de médicaments, être en mesure de suggérer des modes de prise en charge non médicamenteuse)



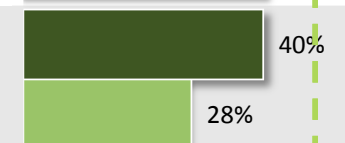
C'est vraiment une excellente idée

– Cotes 6 et 7 –

Former les médecins généralistes pour qu'ils prescrivent autrement (limiter la sur-prescription de médicaments, être en mesure de suggérer des modes de prise en charge non médicamenteuse)



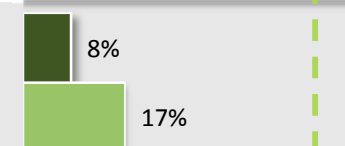
Mettre en place un outil d'aide à la prescription pour les médecins, par exemple une liste de médicaments recommandés (exemple suédois)



Obliger les médecins généralistes à inscrire sur l'ordonnance le nom scientifique du médicament (le nom de la molécule) plutôt que le nom de la marque du médicament et c'est alors au pharmacien à proposer le médicament le moins cher en générique



Renforcer le contrôle individuel de chaque médecin pour s'assurer que ses prescriptions ne sont pas inutilement onéreuses ou superflues



► Que faire à l'égard des pharmaciens ?

- quel que soit le public (patients-consommateurs, médecins eux-mêmes, pharmaciens), le souhait de renforcer fortement la mission de conseils des pharmaciens afin qu'ils informent plus systématiquement les gens (posologie, bonne observance, effets secondaires, etc.) est souhaité par des majorités et notamment par plus de six pharmaciens sur dix !
- mais, et c'est quelque peu contradictoire avec le constat précédent : si sept patients sur dix et cinq médecins sur dix souhaitent aussi vraiment que cette mission de conseils des pharmaciens aille jusqu'à les encourager à conseiller les OTC les moins chers pour un même effet thérapeutique, ils ne sont que trois pharmaciens sur dix à estimer que c'est vraiment une excellente idée.
- et aussi absence de consensus concernant la réduction de volume des OTC dans les pharmacies : si plus de cinq médecins y sont vraiment favorables, seulement trois patients-consommateurs sur dix le sont et, logiquement, moins d'un pharmacien sur dix.

QUE FAIRE SELON LES PATIENTS-CONSOmmATEURS ?

- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où
- 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,
 - 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».
- Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

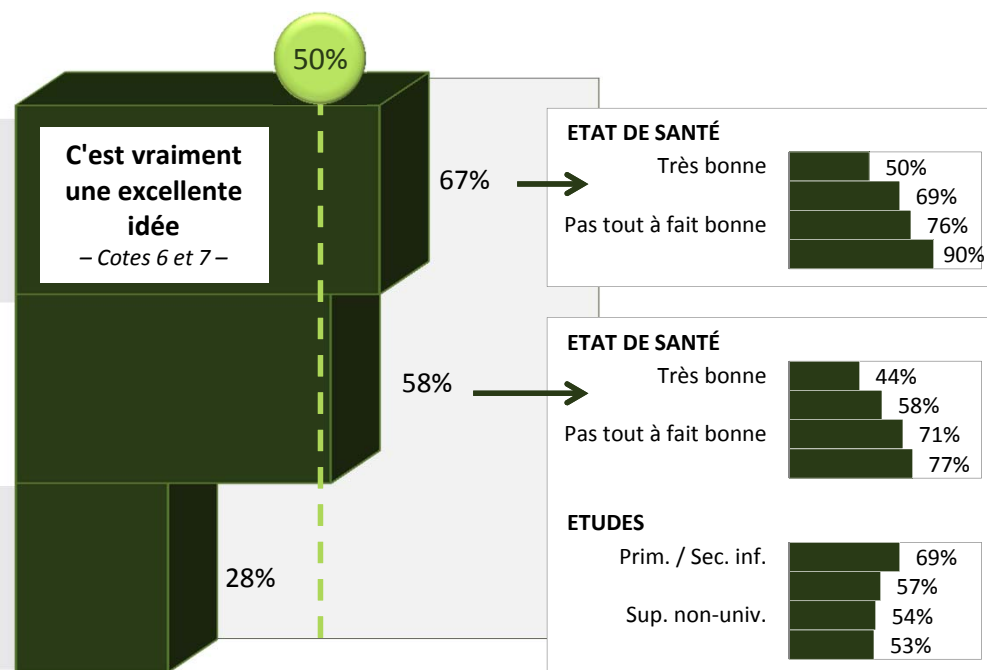
À L'ÉGARD DES PHARMACIENS

Base : 100% des patients consommateurs.

Pour les médicaments qu'on peut délivrer sans ordonnance, encourager fortement les pharmaciens à conseiller les moins chers pour le même effet thérapeutique

Renforcer fortement la mission de conseils des pharmaciens afin qu'ils informent plus systématiquement les gens (posologie, bonne observance du traitement, effets secondaires, etc.)

Réduire le nombre de médicaments en vente libre dans les pharmacie



QUE FAIRE SELON LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS ?

- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où
- 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,
 - 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».
- Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

À L'ÉGARD DES PHARMACIENS

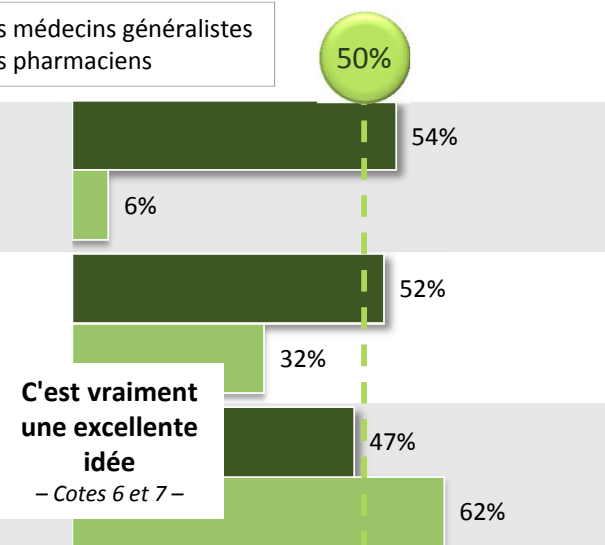
Bases : 100% échantillons totaux.

Réduire le nombre de médicaments en vente libre dans les pharmacies

Pour les médicaments qu'on peut délivrer sans ordonnance, encourager fortement les pharmaciens à conseiller les moins chers pour le même effet thérapeutique

Renforcer fortement la mission de conseils des pharmaciens afin qu'ils informent plus systématiquement les gens (posologie, bonne observance du traitement, effets secondaires, etc.)

■ Selon les médecins généralistes
■ Selon les pharmaciens



► Que faire en matière de conseils en santé publique ?

- quel que soit le public (patients-consommateurs, médecins eux-mêmes, pharmaciens), des majorités demandent vraiment :
 - que l'on donne davantage de conseils pour avoir une meilleure hygiène de vie,
 - que l'on fasse connaître les prix réels des médicaments (donc y compris ce que la Sécurité Sociale prend en charge),
 - une meilleure gestion de son armoire à pharmacie,
- pas de consensus pour deux autres mesures :
 - la mise à disposition du grand public d'un site internet avec toutes les informations thérapeutiques de chaque médicament : une légère majorité de patients-consommateurs trouve que c'est une excellente idée, mais parmi les médecins et les pharmaciens, ils ne sont que trois sur dix à le penser,
 - le développement de pratiques comme le yoga, la méditation en conscience éveillée pour réduire le stress : près d'une majorité de patients-consommateurs trouve que c'est une excellente idée, mais parmi les médecins et les pharmaciens, ils ne sont que trois sur dix à le penser.

QUE FAIRE SELON LES PATIENTS-CONSOMMATEURS ?

- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où
- 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,
 - 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».
- Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

EN MATIÈRE DE CONSEILS EN SANTÉ PUBLIQUE

Base : 100% des patients consommateurs.

Que les gens gèrent mieux leur armoire à pharmacie

Faire connaître le prix réel des médicaments, donc y compris ce que la Sécurité Sociale prend en charge

Donner des conseils aux gens pour qu'ils s'organisent mieux pour avoir une meilleure hygiène de vie afin de rester en bonne santé

Mettre à disposition du grand public un site internet avec l'ensemble des informations scientifiques sur la qualité thérapeutique de chaque médicament

Développer fortement diverses pratiques comme le yoga, la méditation en conscience éveillée, etc. pour réduire le stress

C'est vraiment une excellente idée
– Cotes 6 et 7 –

50%

66%

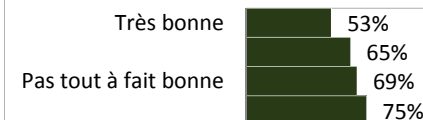
64%

62%

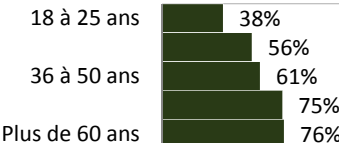
53%

46%

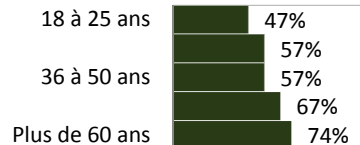
ETAT DE SANTÉ



AGE



AGE



ETAT DE SANTÉ



+	Femmes	52%
-	Hommes	39%

QUE FAIRE SELON LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS ?

- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où

- 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,

- 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».

Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

EN MATIÈRE DE CONSEILS EN SANTÉ PUBLIQUE

Bases : 100% échantillons totaux.

■ Selon les médecins généralistes
■ Selon les pharmaciens

50%

Donner des conseils aux gens pour qu'ils s'organisent mieux pour avoir une meilleure hygiène de vie afin de rester en bonne santé

**C'est vraiment
une excellente
idée**
– Cotes 6 et 7 –

73%

69%

Faire connaître le prix réel des médicaments, donc y compris ce que la Sécurité Sociale prend en charge

54%

58%

Que les gens gèrent mieux leur armoire à pharmacie

49%

67%

Développer fortement diverses pratiques comme le yoga, la méditation en conscience éveillée, etc. pour réduire le stress

33%

24%

Mettre à disposition du grand public un site internet avec l'ensemble des informations scientifiques sur la qualité thérapeutique de chaque médicament

29%

25%

► Que faire au niveau sociétal ?

- très large consensus au sein de chaque public (patients-consommateurs, médecins, pharmaciens) pour souhaiter vraiment que la problématique de la médication de la société devienne un sujet de grand débat public car domine la conviction que les causes sont collectives : culture du curatif versus du préventif, le stress au travail, les modes de vie – *dont l'absence de temps pour une meilleure hygiène de vie, etc.* – et qu'il faut trouver des alternatives aux stratégies médicamenteuses et au réflexe de l'ordonnance et du médicament à chaque occasion,
- quel que soit le public (patients-consommateurs, médecins, pharmaciens), très large consensus – *au moins six personnes sur dix, voire davantage* – pour trouver excellentes les idées suivantes :
 - prendre des mesures pour réduire le stress au travail,
 - développer une culture du préventif,
 - lancer un grand débat sur les alternatives aux médicaments,
 - agir COLLECTIVEMENT sur les causes de la médication : le stress, la mauvaise hygiène de vie, etc.

QUE FAIRE SELON LES PATIENTS-CONSOMMATEURS, LES MÉDECINS ET LES PHARMACIENS ?

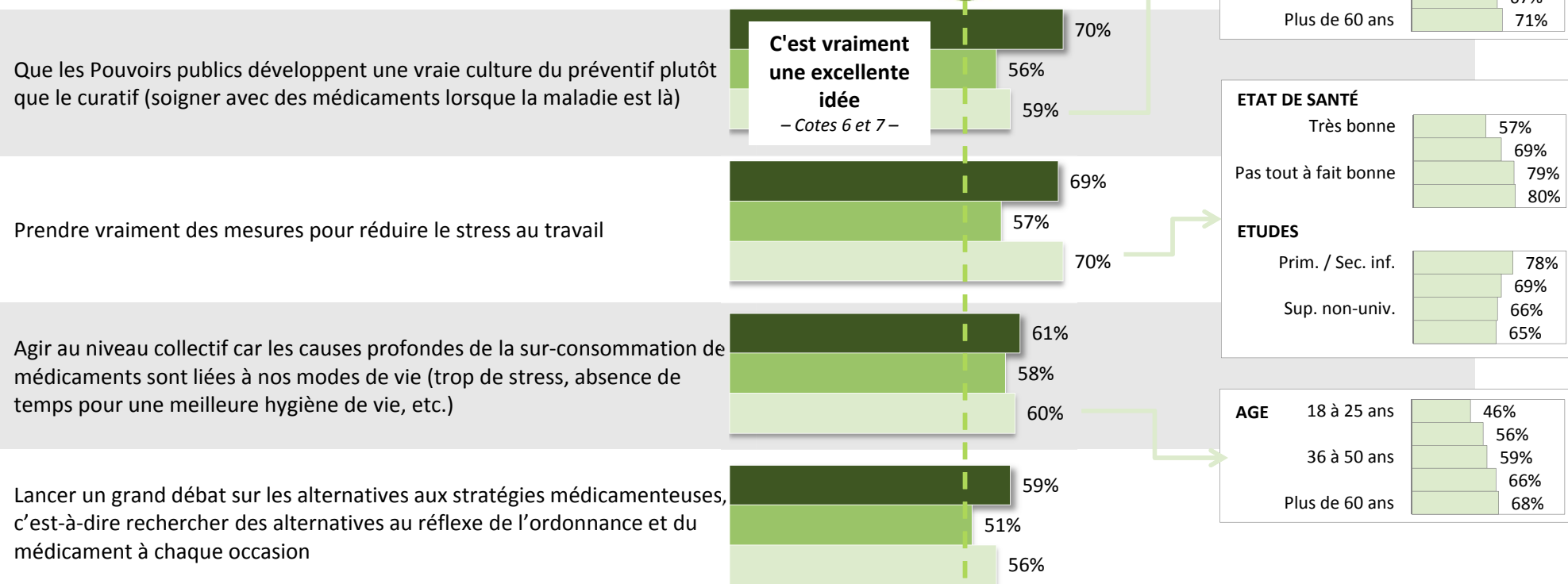
- Voici diverses idées d'actions en vue de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et donc diminuer leur coût individuel et collectif tout en assurant l'accès aux médicaments de qualité pour tous. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous jugez que cette action est une bonne idée ou pas une bonne idée. Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où
- 1 signifie = « ce n'est vraiment **pas une bonne idée** »,
 - 7 signifie = « c'est vraiment **une excellente idée** ».

Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

AU NIVEAU SOCIÉTAL

Bases : 100% échantillons totaux.

■ Selon les médecins généralistes
■ Selon les pharmaciens
■ Selon les patients-consommateurs



► Que faire à l'égard des Mutualités ?

- Plus d'un patient-consommateur sur deux estime que c'est vraiment une très bonne idée si une fois par an sa mutualité examine ce qu'il a consommé comme médicaments (remboursés) et qu'elle fasse des propositions pour réduire encore le coût qui est à la charge du patient.

Dans les milieux sociaux les plus faibles, cette demande est encore plus grande.

Logiquement, ce souhait augmente avec l'âge car l'avance en âge est corrélé avec une consommation croissante de médicaments.

TOUT COMPTE FAIT

- Je vais vous citer quelques opinions que nous avons pu entendre en préparant cette enquête. Voulez-vous bien à chaque fois me dire si vous êtes d'accord ou non avec cette opinion.

Je vous propose de répondre à l'aide d'une échelle de 1 à 7 où :

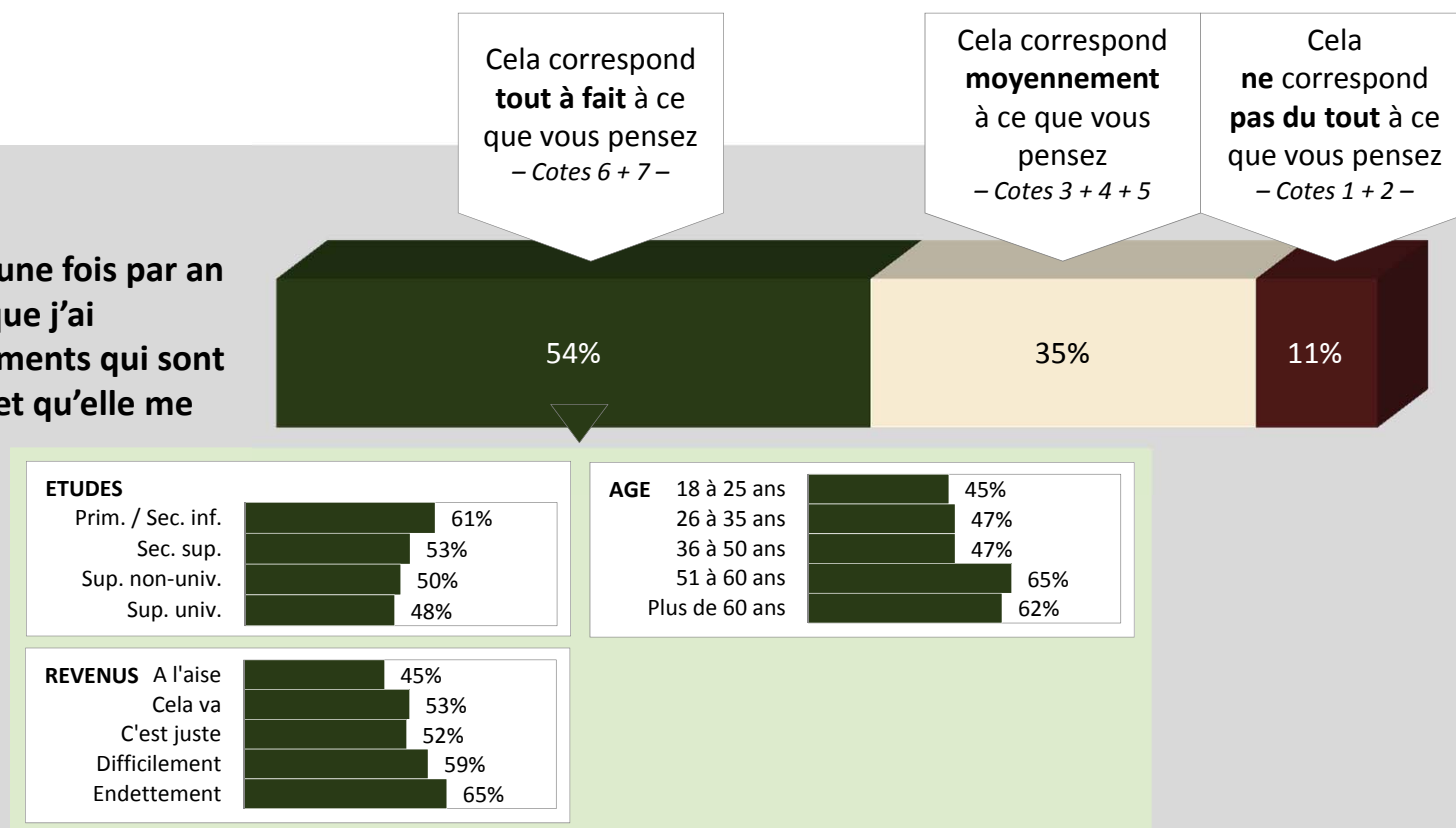
- 1 signifie que « **cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez** »,
- 7 signifie que « **cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez** ».

Les chiffres intermédiaires permettent de nuancer votre jugement.

Base : 100% des patients consommateurs.

PATIENTS CONSOMMATEURS

- J'apprécierais vraiment qu'une fois par an ma Mutualité examine ce que j'ai consommé comme médicaments qui sont partiellement remboursés et qu'elle me fasse des propositions pour réduire encore le coût qui est à ma charge



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Counter, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

QUI DOIT AGIR ?

- ▶ **En qui a-t-on confiance pour promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments et pour accroître leur qualité et leur accessibilité financière à tous ?**

En bref, en qui a-t-on confiance pour améliorer le rapport que nous entretenons avec les médicaments

- ▶ **Constats clairs : qu'il s'agisse des patients-consommateurs, des médecins et des pharmaciens, ils ont les mêmes opinions¹ :**
 - la confiance est quasi nulle à l'égard des décideurs politiques, de la presse et de l'industrie pharmaceutique,
 - la confiance est faible à l'égard des administrations qui gèrent la santé, des diverses associations, des mutualités, des chercheurs des entreprises pharmaceutiques,
 - **la confiance n'est réellement exprimée que vis-à-vis de deux acteurs :**
 - pour les patients-consommateurs : **soi-même comme individu ou la proximité immédiate « mon médecin »**,
 - pour les professionnels de santé : **soi-même comme médecin ou comme pharmacien et les Autorités sanitaires de contrôle**,

Mais il faut immédiatement nuancer ce constat : seuls cinq à six individus sur dix expriment une vraie confiance envers ces acteurs (dont eux-mêmes !),

- ▶ Globalement, les médecins et les pharmaciens expriment souvent des taux de confiance à l'égard des divers acteurs plus faibles que les patients-consommateurs.
- ▶ **C'est donc la méfiance qui domine à l'égard de tous les acteurs.**
A l'exception de sa propre capacité d'agir ! Mais cette conviction n'est exprimée que par un peu plus d'un individu sur deux, qu'il soit patient-consommateur, médecin ou pharmacien.

1. Tendanciellement, ces constats sont de même nature que dans d'autres études, voir notamment le Thermomètre Solidaris sur l'alimentation.

QUI DOIT AGIR SELON LES PATIENTS-CONSOmmATEURS ?

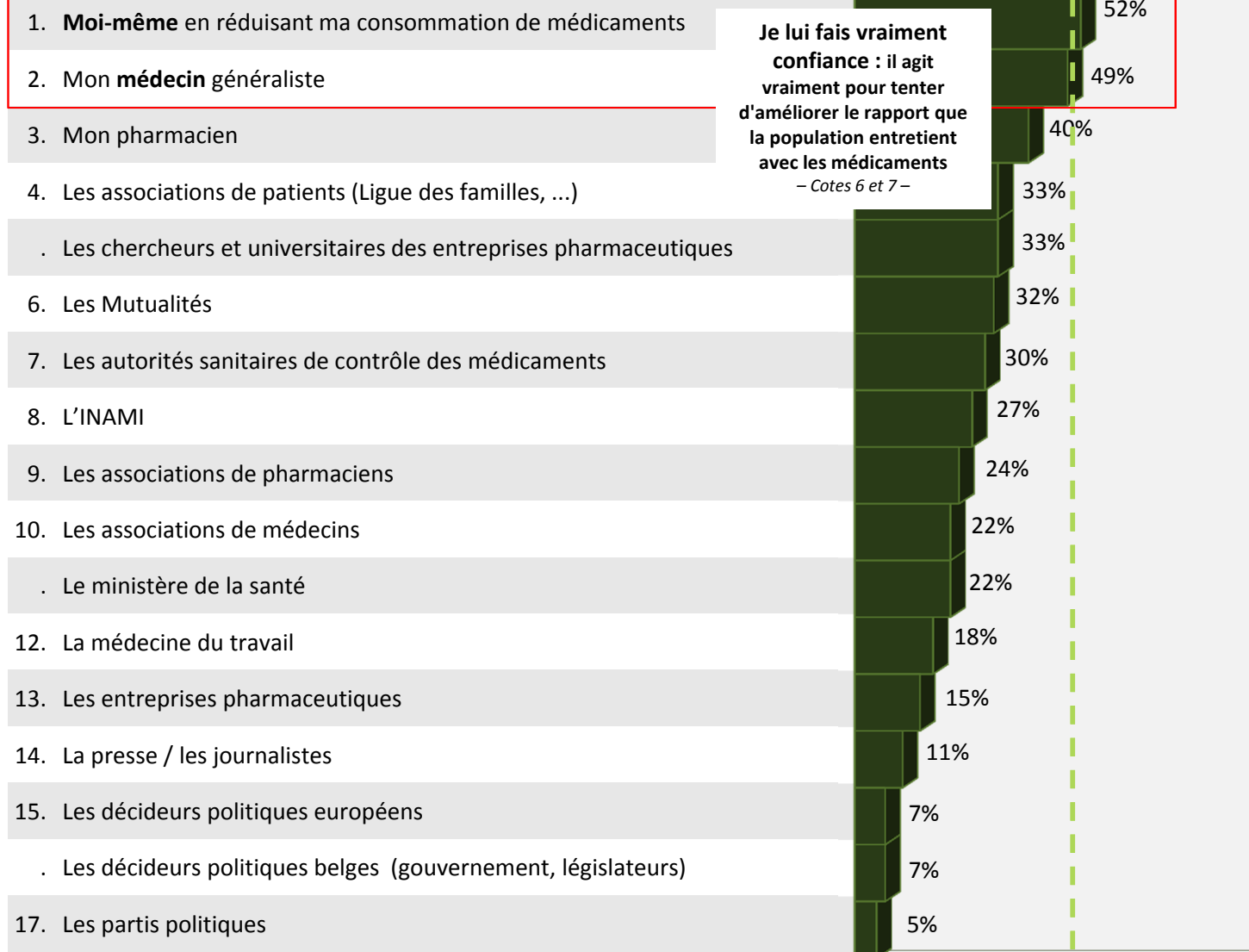
- Pour chacun des acteurs ou organisations suivants, pensez-vous qu'il/elle agit vraiment pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments.

Par améliorer, nous parlons notamment de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments mais aussi d'accroître leur qualité et leur accessibilité financière à tous. Merci de répondre au moyen d'une échelle de 1 à 7 :

- 1 signifie = « vous pensez que cet acteur / organisation **n'agit vraiment pas du tout** pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments »,
- 7 signifie = « vous pensez que cet acteur / organisation **agit vraiment** pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments ».

Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

Base : 100% des patients consommateurs.



QUI DOIT AGIR SELON LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ?

- Pour chacun des acteurs ou organisations suivants, pensez-vous qu'il/elle agit vraiment pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments.
- Par améliorer, nous parlons notamment de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments mais aussi d'accroître leur qualité et leur accessibilité financière à tous. Merci de répondre au moyen d'une échelle de 1 à 7 :

- 1 signifie = « vous pensez que cet acteur / organisation **n'agit vraiment pas du tout** pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments »,
- 7 signifie = « vous pensez que cet acteur / organisation **agit vraiment** pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments ».

Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

Base : 100% des médecins généralistes.

1. Moi-même comme **médecin**

2. Les **autorités sanitaires de contrôle des médicaments**

3. Moi-même comme citoyen en réduisant ma propre consommation de médicaments

4. Les médecins généraliste

5. Les associations de médecins

6. Les chercheurs et universitaires des entreprises pharmaceutiques

7. Les associations de pharmaciens

8. Les Mutualités

. L'INAMI

. Les associations de patients (Ligue des familles, ...)

11. Les pharmaciens

. Le ministère de la santé

13. Les entreprises pharmaceutiques

14. La médecine du travail

15. Les décideurs politiques européens

. Les décideurs politiques belges (gouvernement, législateurs)

. Les partis politiques

18. La presse / les journalistes

Je lui fais vraiment confiance : il agit vraiment pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments

– Cotes 6 et 7 –

50%

59%

52%

44%

39%

33%

25%

20%

15%

15%

15%

14%

14%

9%

5%

3%

3%

3%

2%

QUI DOIT AGIR SELON LES PHARMACIENS ?

- Pour chacun des acteurs ou organisations suivants, pensez-vous qu'il/elle agit vraiment pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments.

Par améliorer, nous parlons notamment de promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments mais aussi d'accroître leur qualité et leur accessibilité financière à tous. Merci de répondre au moyen d'une échelle de 1 à 7 :

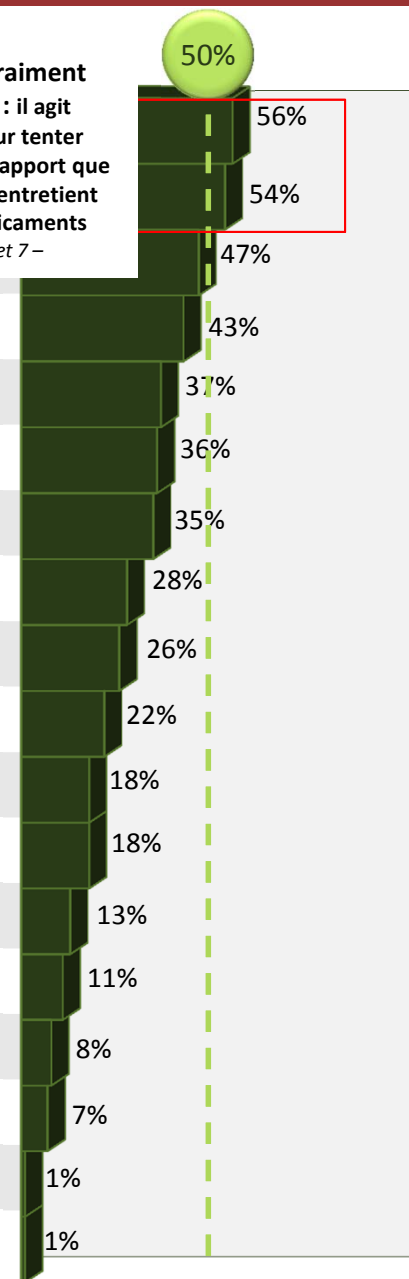
- 1 signifie = « vous pensez que cet acteur / organisation **n'agit vraiment pas du tout** pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments »,
- 7 signifie = « vous pensez que cet acteur / organisation **agit vraiment** pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments ».

Les chiffres de 2 à 6 vous permettent de nuancer votre réponse.

Base : 100% des pharmaciens.

1. Moi-même comme **pharmacien**
2. Les **autorités sanitaires de contrôle des médicaments**
3. Les pharmaciens
4. Moi-même comme citoyen en réduisant ma propre consommation de médicaments
5. Les associations de pharmaciens
6. Les médecins généraliste
7. Les chercheurs et universitaires des entreprises pharmaceutiques
8. Les associations de médecins
9. Le ministère de la santé
10. L'INAMI
11. Les Mutualités
 - . Les associations de patients (Ligue des familles, ...)
13. La médecine du travail
14. Les entreprises pharmaceutiques
15. Les décideurs politiques belges (gouvernement, législateurs)
16. Les décideurs politiques européens
17. Les partis politiques
 - . La presse / les journalistes

Je lui fais vraiment confiance : il agit vraiment pour tenter d'améliorer le rapport que la population entretient avec les médicaments
– Cotes 6 et 7 –



AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

SYNTHÈSE (I)

- **La relation que nous entretenons avec les médicaments est un révélateur d'une société malade de son rapport au temps.**

Nous sommes dominés par l'injonction du court terme, toujours plus court.

Qu'il s'agisse de la finance, de l'économie, de l'environnement, du travail, de la cohésion sociale, de la vie culturelle, etc. cette maladie du temps défigure la plupart des réalités contemporaines¹.

Y compris notre relation aux médicaments.

Développons cela.

- **Le constat majeur fait par cette étude est que le MEDICAMENTATION de la société est une réalité dont tous les acteurs (patients-consommateurs, médecins généralistes, pharmaciens) sont conscients et qui conduit à une sur-consommation / sur-prescription qui comporte selon les acteurs eux-mêmes de multiples dangers individuels et collectifs : pour la santé elle-même (un comble !), pour l'environnement, pour les revenus individuels et les finances publiques.**

1. Jean-Claude GUILLEBAUD, "Une impatience très barbare" in Nouvel Observateur, 10 mai 2014

SYNTHÈSE (II)

QUE SIGNIFIE CETTE MEDICATION ?

- Cette médication signifie une extension large du champ de la maladie, une redéfinition des pathologies.

On a recours trop rapidement aux médicaments spécialement dans des situations qui habituellement ne devraient pas faire l'objet d'un traitement médical.

Il s'agit de l'idée qu'il y a « une pilule pour chaque problème », voire la quête de la pilule miracle.

- Autrement dit, diverses situations de la vie sont désormais présentées et entraînées dans le champ de la pathologie avec comme unique solution une prescription médicamenteuse.

La représentation dominante est qu'il y a une extension du champ des pathologies : faire face à un deuil, un cafard, à l'ennui, au stress au travail, à de légers problèmes de sommeil, à une libido estimée non conforme à une norme, à l'assurance en soi, pour retarder le vieillissement, pour le sevrage tabagique, pour un simple rhume, pour que le bronzage soit parfait et rapide, pour la surcharge pondérale, pour palier les carences alimentaires, la désobéissance de l'enfant, etc.

Autrement dit, l'extension de la pathologie aux « non maladies ».

La pratique médicale et les médicaments s'orientent, au-delà de la maladie, vers la prise en charge du mal-être et de divers aspects de la vie émotionnelle, relationnelle.

- A chacune de ces « pathologies » correspond une offre médicamenteuse.
- Nous assistons à un changement de statut du médicament : d'un objet strictement médical (le « remède »), il devient également un produit de consommation particulier, une marchandise.

SYNTHÈSE (III)

QUELS SONT LES INDICATEURS DE CETTE MEDICATION ?

- ▶ **Notre étude montre que la sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes :**
 1. **L'ordonnance médicale devient un contre-don du médecin au patient : en payant, celui-ci rémunère moins un savoir médical que la prescription de médicaments,**
 2. **L'absence de temps lors d'une consultation pour une écoute du patient, cela va plus vite de prescrire,**
 3. **Le médecin ressent une pression sociale et une obligation de résultats à court-terme qui procède, selon sa représentation sociale, par une prescription médicamenteuse : vu le marché de l'emploi et/ou le niveau d'endettement personnel, le patient a peur d'être en congé maladie trop longtemps donc au lieu de prendre le temps de se reposer pour guérir, il préfère consommer des médicaments.**

QUELS SONT LES INDICATEURS DE CETTE MEDICATION ? *(suite)*

► Notre étude montre que la sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)* :

4. L'incitation de l'industrie pharmaceutique :

■ La perception d'une très forte pression en termes de communication et de publicité :

- Les professionnels de santé et les patients-consommateurs reconnaissent que la pression publicitaire des entreprises pharmaceutiques sur les individus est très forte et les pousse à consommer.
- Une très large majorité de médecins et de pharmaciens affirment que les entreprises pharmaceutiques ne respectent pas l'indépendance des médecins, même s'ils sont moins nombreux à admettre qu'ils sont vraiment trop influencés par le marketing des entreprises pharmaceutiques lorsqu'ils prescrivent. Même logique concernant les pharmaciens.
- Qu'ils soient médecins généralistes ou pharmaciens, ils ne sont jamais plus d'un sur quatre à affirmer qu'ils ne sont pas du tout influencés par le marketing des entreprises pharmaceutiques.

■ Une qualité de l'information solidement mise en doute :

- Moins d'un acteur (patient-consommateur / médecin généraliste / pharmacien) sur dix estime que les entreprises pharmaceutiques les informent vraiment honnêtement !
- Plus grave, un acteur sur deux a vraiment le sentiment que les entreprises pharmaceutiques font de la publicité mensongère.

■ De trop grands conditionnements qui conduisent à du gaspillage.

SYNTHÈSE (V)

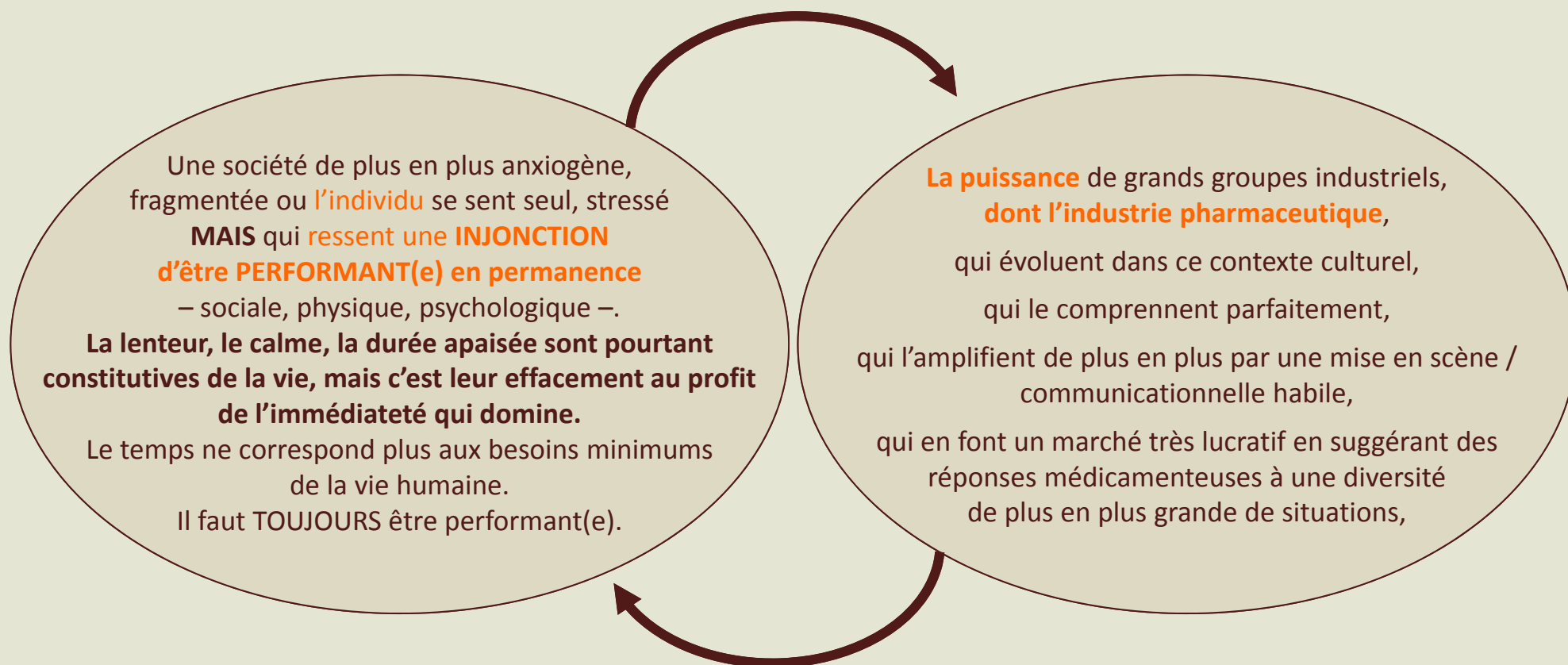
QUELS SONT LES INDICATEURS DE CETTE MEDICATION ? *(suite)*

- ▶ Notre étude montre que la sur-consommation / sur-prescription a de multiples causes *(suite)* :
 - 5. La présentation des médicaments vendus sans ordonnance dans les pharmacies est perçue comme incitant vraiment à l'achat.
 - 6. Les médecins spécialistes sont perçus comme ayant tendance à privilégier une approche segmentée de l'organisme : ils perçoivent et ne soignent qu'un aspect.
Un type de médicaments (ou plusieurs) par médecins spécialistes.
 - 7. La sur-prescription est vraiment reconnue par plus de trois médecins généralistes sur dix et seul un sur dix la nie complètement.
 - 8. l'automédication et le rôle qu'y joue internet :
Les pharmaciens et les médecins généralistes observent une croissance de ces pratiques d'automédication.
 - 9. L'absence de connaissance des coûts réels des médicaments peut conduire à consommer « sans limite ».
 - 10. Une offre perçue comme trop abondante et des prix très variés pour un même effet thérapeutique.

SYNTHÈSE (VI)

COMMENT CETTE MÉDICAMENTATION EST-ELLE POSSIBLE ?

- L'essor de cette médication suppose l'interaction entre :



- La résultante de cette interaction est **un marché du médicament piloté par l'offre, dominé par l'offre.**

SYNTHÈSE (VII)

COMMENT CETTE MEDICATION EST-ELLE POSSIBLE (Suite) ?

- ▶ **Consensus parmi les divers acteurs – *patients-consommateurs, médecins généralistes, pharmaciens* – pour formuler deux constats fondamentaux :**
 - **c'est le curatif qui est vraiment privilégié plutôt que la prévention. On soigne par les médicaments quand la maladie est là, plutôt que de tout faire pour développer la prévention,**
 - **tout se passe comme si dans notre société on refusait de réfléchir en profondeur et publiquement pour réduire la consommation parfois abusive de médicaments.**

- ▶ **Or, les médecins et les pharmaciens affirment dans leur grande majorité que « les gens ont vraiment besoin d'aide pour les aider à réduire leur consommation de médicaments ».**

Mais un grand nombre d'entre eux ajoutent immédiatement que cette aide ne consiste pas uniquement dans la fourniture d'informations mais touche au mode de vie collectif qui, selon eux, ne permet pas aux individus d'avoir une bonne hygiène de vie pour rester en bonne santé.

Il y a donc une dimension collective à cette « addiction » aux médicaments.

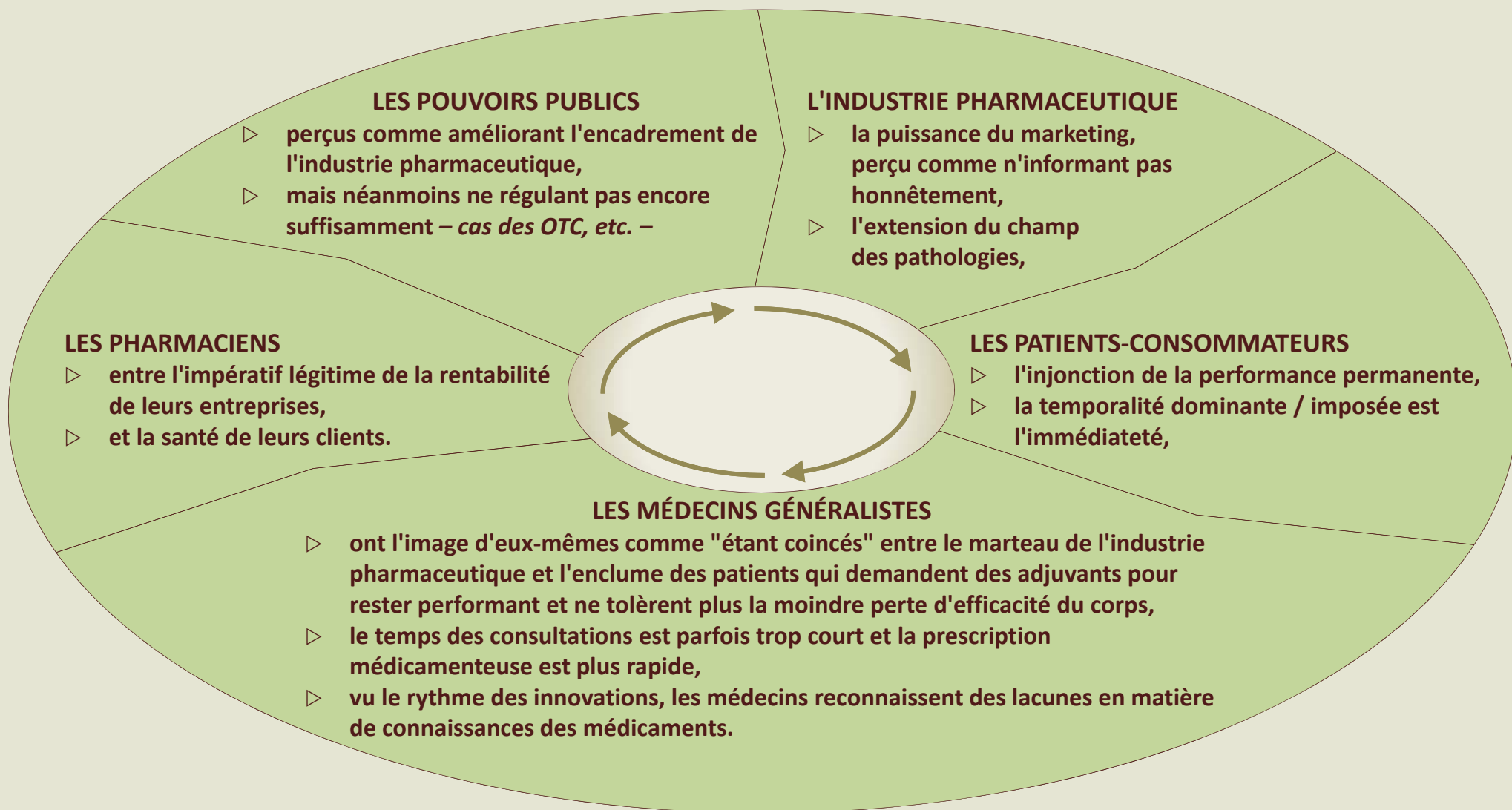
Il ne s'agit pas de culpabiliser individuellement les patients-consommateurs.

- ▶ **Tout compte fait, bien au-delà de la question du prix des médicaments, il y a donc bien la vraie problématique du volume de médicaments achetés / consommés.**

SYNTHÈSE (VIII)

EN REALITE, IL S'AGIT D'UN SYSTEME DU MEDICAMENT qui peut être représenté de la façon suivante :

LE SYSTÈME DU MÉDICAMENT PILOTE PAR L'OFFRE



SYNTHÈSE (IX)

COMMENT CETTE MEDICATION EST-ELLE POSSIBLE (Suite) ?

- Ce système piloté par l'offre comporte deux failles béantes en termes de formation parmi les professionnels de santé :

1. Les médecins reconnaissent des lacunes dans leurs connaissances des médicaments :

Seuls trois à quatre médecins / pharmaciens sur dix disent être « vraiment très bien informé(e) en matière de médicaments ». Les autres sont mitigés.

Tendanciellement, mêmes constats concernant les génériques.

Un médecin sur quatre reconnaît aussi que « vu le rythme des innovations des médicaments, il ne maîtrise pas toujours toutes les caractéristiques de tous les médicaments qu'il prescrit ».

Seul un médecin sur cinq affirme n'être jamais dans cette situation. La moitié d'entre eux est plus mitigée.

Cette reconnaissance d'une vraie carence en matière de connaissance des médicaments par les médecins et les pharmaciens est corrélée par leur perception d'un environnement informationnel et législatif / de contrôle peu rassurant.

Il n'y a pas de consensus pour estimer que les instances de régulation et de contrôle sont vraiment très exigeantes en matière d'études cliniques avant la mise sur le marché et pour considérer que les Pouvoirs publics font tout pour éviter des affaires comme celle du Médiateur en France.

SYNTHÈSE (X)

COMMENT CETTE MEDICATION EST-ELLE POSSIBLE *(Suite)* ?

- Ce système piloté par l'offre comporte deux failles béantes en termes de formation parmi les professionnels de santé *(Suite)* :

Autrement dit, si, aux yeux des médecins et des pharmaciens, ces instances ne fournissent pas de garanties irréfutables, comment peuvent-ils eux-mêmes être vraiment très bien informés en matière de médicaments ?

Il n'y a pas non plus de consensus pour estimer que les recommandations de traitement établies par les sociétés scientifiques et par les autorités de santé publique (INAMI / KCE) sont tout à fait fiables.

Et ils ne sont qu'un à deux sur dix (médecins et pharmaciens) à estimer que ce qui est publié dans les revues destinées aux prestataires de soins sans comité de lecture (comme le Journal du Médecin) est « toujours scientifiquement exact ».

C'est donc le doute qui domine concernant la fiabilité de ces sources d'informations et d'institutions de régulation et de contrôle.

L'impact de cette situation sur leur pratique professionnelle et donc sur la santé des patients ne peut qu'être néfaste. De même que la dépendance à l'égard des entreprises pharmaceutiques.

Tout compte fait, moins d'un médecin généraliste sur deux se sent « suffisamment bien formé(e) et se sent vraiment à l'aise avec la prise en charge des besoins divers de leurs patients tant pour les prescriptions médicamenteuses que non médicamenteuses ».

SYNTHÈSE (XI)

COMMENT CETTE MEDICATION EST-ELLE POSSIBLE (Suite) ?

- Ce système piloté par l'offre comporte deux failles béantes en termes de formation parmi les professionnels de santé :

2. Les médecins reconnaissent des lacunes dans leur formation à la pharmacovigilance :

Seul un médecin/pharmacien sur dix reconnaît être vraiment bien formé(e) à la pharmacovigilance.

Dès lors, on n'est pas surpris que **seuls deux médecins / pharmaciens sur dix affirment communiquer toujours les effets indésirables de tel ou tel médicament aux autorités publiques (l'AFMPS).**

Et donc logiquement, c'est le doute qui domine quant au fait que les « Pouvoirs publics belges mesurent et contrôlent bien l'efficacité et la sécurité des médicaments après leur mise sur le marché ».

On ne peut qu'observer un cercle vicieux : les acteurs de terrain chargés de « faire remonter » les informations sur les effets indésirables reconnaissent n'être pas bien formés et donc ne pas faire circuler ces informations tout en déplorant que les Pouvoirs publics ne sont pas efficaces en matière de pharmacovigilance !

SYNTHÈSE (XII)

LA PLACE DU PRIX DES MEDICAMENTS ET LES RENONCEMENTS

- Logiquement, la question du prix des médicaments varie très fortement selon le revenu.

Sans surprise, plus les revenus sont faibles, plus :

- on constate que les dépenses liées aux médicaments ont augmenté,
- on est inquiet de la place de plus en plus importante que prennent les médicaments dans le budget,
- on constate que dans les dépenses de santé, ce sont les médicaments qui coûtent le plus.

- Depuis $\pm$ deux ans, il est déjà vraiment arrivé à deux personnes sur dix de renoncer ou de reporter l'achat d'un médicament (prescrit ou non prescrit) en raison de son prix.

Ce taux varie évidemment fortement selon le revenu, parmi les revenus bas, ce sont quatre à cinq personnes sur dix qui affirment vraiment avoir dû renoncer ou reporter l'achat d'un médicament (prescrit ou non prescrit) depuis $\pm$ deux ans en raison de son prix.

COMMENT REDUIRE LE PRIX DES MEDICAMENTS ?

► L'étude montre que :

1. Concernant les génériques :

- **Majoritairement, les médecins généralistes sont plutôt mitigés à l'égard des génériques.**

Néanmoins, on observe une variation selon l'âge des médecins : plus ils sont jeunes, moins ils sont réticents. Force de l'habitude, résistance aux changements.

Les médecins sont mitigés quant à leur équivalence en termes d'efficacité thérapeutique et de sûreté par rapport aux originaux.

Une majorité de médecins pense vraiment que les médicaments génériques constituent un risque d'erreurs pour les patients (se tromper plus facilement de pilules) qui suivent un traitement par exemple pour une maladie chronique,

Une majorité est mitigée ou pense vraiment que :

- il y a davantage de contrefaçons dans les génériques,
- les génériqueurs sont moins contrôlés que les fabricants d'originaux et ont moins d'expérience de recherche,
- les patients qui suivent un traitement par exemple pour une maladie chronique refusent de changer leurs habitudes (alors que les patients eux-mêmes disent l'inverse),
- c'est un vrai risque pour la santé de passer d'un original à son générique pour les patients qui suivent un traitement par exemple pour une maladie chronique,
- les effets secondaires sont plus importants.

SYNTHÈSE (XIV)

COMMENT REDUIRE LE PRIX DES MEDICAMENTS ?

► L'étude montre que :

1. Concernant les génériques *(suite)* :

- **Les patients-consommateurs sont plutôt favorables à l'égard des génériques** même si leur niveau de confiance général à l'égard des médicaments, qu'ils soient génériques ou originaux, est plus bas que celui des médecins.
Mais ils disent accepter les prescriptions sous forme de génériques,
- **Les pharmaciens ont des opinions intermédiaires : entre celles, critiques, des médecins et celles, ouvertes, des patients-consommateurs.**

COMMENT REDUIRE LE PRIX DES MEDICAMENTS ? *(suite)*

► L'étude montre que :

2. Concernant les prescriptions en DCI :

- Près de quatre médecins sur dix ne prescrivent jamais en DCI « pure » (le nom de la molécule, pas une marque de générique) mais forte variation selon l'âge du médecin : plus il est âgé, plus il ne prescrit jamais en DCI.
- Les médecins expriment divers avis sur leurs réticences à prescrire en DCI :
 - ils ne craignent pas une éventuelle incompétence des pharmaciens pour proposer le médicament adéquat lors d'une prescription en DCI mais ils n'ont pas confiance en l'indépendance des pharmaciens à l'égard des entreprises pharmaceutiques pour sélectionner un des médicaments les moins chers. Les pharmaciens affirment que « si la loi imposait de prescrire en DCI, ce serait une très bonne mesure ».
 - trois médecins sur dix affirment que prescrire en DCI, c'est vraiment abandonner une partie de leur rôle et ici aussi, forte variation selon l'âge du médecin : plus il est âgé, plus il pense cela.
- Néanmoins, une convergence est remarquable : les médecins disent que leurs patients acceptent la prescription en DCI et les patients confirment qu'ils ont confiance et ils savent que dans ce cas le pharmacien est obligé de proposer un des médicaments les moins chers.

COMMENT REDUIRE LE PRIX DES MEDICAMENTS ? *(suite)*

► L'étude montre que :

3. Concernant les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre) :

- **Larges consensus parmi chaque public pour estimer que les médicaments que l'on peut acheter sans ordonnance sont vraiment très chers.**
Même quatre pharmaciens sur dix le reconnaissent vraiment.
Ce sont les médecins qui sont les plus virulents.
- Les médecins sont mitigés quant à la confiance qu'ils accordent aux pharmaciens pour bien conseiller les OTC.

DIVERS SOUHAITS SONT EXPRIMES PAR LES PATIENTS-CONSOMMATEURS, LES MEDECINS ET LES PHARMACIENS POUR PROMOUVOIR UN USAGE RAISONNE ET PERTINENT DU MEDICAMENT

► A l'égard de l'industrie pharmaceutique :

- une majorité de patients-consommateurs souhaite d'abord que les Pouvoirs publics parviennent à limiter la forte influence des entreprises pharmaceutiques dans plusieurs **champs** (exigences de transparence financière, respect de l'indépendance des Pouvoirs publics notamment pour les conditions d'admission d'un médicament au remboursement, limitation de la publicité à l'égard des différentes cibles, plus grande contribution au système de financement des médicaments).

Une majorité de patients-consommateurs souhaite aussi que les Pouvoirs publics « mettent de l'ordre dans l'offre et disent ceux qui ont une vraie action thérapeutique ». Ce souhait est davantage exprimé parmi les milieux les plus fragiles (revenus, état de santé).

Et, consensus tant parmi les patients-consommateurs que parmi les médecins que parmi les pharmaciens pour souhaiter l'adaptation du conditionnement des boîtes de médicaments pour réduire le gaspillage (prescription en PMI – *Prescription médicale individualisée* –).

SYNTHÈSE (xviii)

DIVERS SOUHAITS SONT EXPRIMES PAR LES PATIENTS-CONSUMMATEURS, LES MEDECINS ET LES PHARMACIENS POUR PROMOUVOIR UN USAGE RAISONNE ET PERTINENT DU MEDICAMENT *(suite)*

► A l'égard de l'industrie pharmaceutique *(suite)* :

- les médecins généralistes expriment globalement les mêmes souhaits à l'égard des entreprises pharmaceutiques mais en mettant :
 - davantage l'accent sur la limitation de la publicité à l'égard des patients,
 - moins l'accent sur la question des prix (transparence, fixation, etc.),
- les pharmaciens expriment les mêmes logiques mais se distinguent des médecins en inversant certaines priorités. Ils mettent :
 - moins l'accent sur la limitation de la publicité à l'égard des patients et moins sur la réduction de l'abondance de l'offre. En cela, ils expriment leur impératif de commerçant.
 - plus l'accent sur diverses exigences concernant la question des prix des entreprises pharmaceutiques (transparence, fixation, etc.).

DIVERS SOUHAITS SONT EXPRIMES PAR LES PATIENTS-CONSOMMATEURS, LES MEDECINS ET LES PHARMACIENS POUR PROMOUVOIR UN USAGE RAISONNE ET PERTINENT DU MEDICAMENT *(suite)*

► **A l'égard des médecins généralistes :**

- **quel que soit le public (patients-consommateurs, médecins eux-mêmes, pharmaciens), le souhait de former les médecins – *généralistes et spécialistes* – pour qu'ils prescrivent autrement (limiter la sur-prescription et suggérer la prise en charge non médicamenteuse) est très important : six patients sur dix trouvent que c'est vraiment une excellente idée, parmi les médecins eux-mêmes, ils sont un peu plus de quatre sur dix à estimer que c'est une excellente idée. Même tendance parmi les pharmaciens.**

Vu les lacunes importantes reconnues par les médecins eux-mêmes notamment en matière de connaissances des médicaments, accentuer les efforts de formation semble indispensable aux yeux des divers publics.

- **également, la mise en place d'un outil d'aide à la prescription (sous forme d'une short-list, exemple suédois) est plébiscité par six patients-consommateurs sur dix et même par quatre médecins sur dix. Parmi les pharmaciens, ils sont moins nombreux, soit trois sur dix d'entre eux.**
- **l'obligation de prescrire en DCI est considérée comme une excellente idée par six pharmaciens sur dix, par cinq patients-consommateurs sur dix mais seulement, et c'est logique vu la forte volonté d'indépendance des médecins, par moins d'un sur dix d'entre eux.**

SYNTHÈSE (xx)

DIVERS SOUHAITS SONT EXPRIMES PAR LES PATIENTS-CONSOMMATEURS, LES MEDECINS ET LES PHARMACIENS POUR PROMOUVOIR UN USAGE RAISONNE ET PERTINENT DU MEDICAMENT *(suite)*

► A l'égard des pharmaciens :

- **quel que soit le public (patients-consommateurs, médecins eux-mêmes, pharmaciens), le souhait de renforcer fortement la mission de conseils des pharmaciens afin qu'ils informent plus systématiquement les gens (posologie, bonne observance, effets secondaires, etc.) est souhaité par des majorités et notamment par plus de six pharmaciens sur dix !**
- **mais, et c'est quelque peu contradictoire avec le constat précédent : si sept patients sur dix et cinq médecins sur dix souhaitent aussi vraiment que cette mission de conseils des pharmaciens aille jusqu'à les encourager à conseiller les OTC les moins chers pour un même effet thérapeutique, ils ne sont que trois pharmaciens sur dix à estimer que c'est vraiment une excellente idée.**
- **et aussi absence de consensus concernant la réduction de volume des OTC dans les pharmacies : si plus de cinq médecins y sont vraiment favorables, seulement trois patients-consommateurs sur dix le sont et, logiquement, moins d'un pharmacien sur dix.**

SYNTHÈSE (XXI)

DIVERS SOUHAITS SONT EXPRIMES PAR LES PATIENTS-CONSOMMATEURS, LES MEDECINS ET LES PHARMACIENS POUR PROMOUVOIR UN USAGE RAISONNE ET PERTINENT DU MEDICAMENT *(suite)*

► **Que faire en matière de conseils en santé publique ?**

- **quel que soit le public (patients-consommateurs, médecins eux-mêmes, pharmaciens), des majorités demandent vraiment :**
 - **que l'on donne davantage de conseils pour avoir une meilleure hygiène de vie,**
 - **que l'on fasse connaître les prix réels des médicaments (donc y compris ce que la Sécurité Sociale prend en charge),**
 - **une meilleure gestion de son armoire à pharmacie.**

DIVERS SOUHAITS SONT EXPRIMES PAR LES PATIENTS-CONSOMMATEURS, LES MEDECINS ET LES PHARMACIENS POUR PROMOUVOIR UN USAGE RAISONNE ET PERTINENT DU MEDICAMENT *(suite)*

► Que faire au niveau sociétal ?

- très larges consensus au sein de chaque public (patients-consommateurs, médecins, pharmaciens) pour souhaiter vraiment que la problématique de la médication de la société devienne un sujet de grand débat public car domine la conviction que les causes sont collectives : culture du curatif versus du préventif, le stress au travail, les modes de vie – dont l'absence de temps pour une meilleure hygiène de vie, etc. – et qu'il faut trouver des alternatives aux stratégies médicamenteuses et au réflexe de l'ordonnance et du médicament à chaque occasion,
- quel que soit le public (patients-consommateurs, médecins, pharmaciens), très large consensus – au moins six personnes sur dix, voire davantage – pour trouver excellentes les idées suivantes :
 - prendre des mesures pour réduire le stress au travail,
 - développer une culture du préventif,
 - lancer un grand débat sur les alternatives aux médicaments,
 - agir COLLECTIVEMENT sur les causes de la médication : le stress, la mauvaise hygiène de vie, etc.

EN QUI A-T-ON CONFIANCE POUR PROMOUVOIR UN USAGE RAISONNE ET PERTINENT DU MEDICAMENT ?

- ▶ **Constats clairs : qu'il s'agisse des patients-consommateurs, des médecins et des pharmaciens, ils ont les mêmes opinions¹ :**
 - la confiance est quasi nulle à l'égard des décideurs politiques, de la presse et de l'industrie pharmaceutique,
 - la confiance est faible à l'égard des administrations qui gèrent la santé, des diverses associations, des mutualités, des chercheurs des entreprises pharmaceutiques,
 - **la confiance n'est réellement exprimée que vis-à-vis de deux acteurs :**
 - pour les patients-consommateurs : **soi-même comme individu ou la proximité immédiate « mon médecin »,**
 - pour les professionnels de santé : **soi-même comme médecin ou comme pharmacien et les Autorités sanitaires de contrôle,**

Mais il faut immédiatement nuancer ce constat : seuls cinq à six individus sur dix expriment une vraie confiance envers ces acteurs (dont eux-mêmes !),
- ▶ Globalement, les médecins et les pharmaciens expriment souvent des taux de confiance à l'égard des divers acteurs plus faibles que les patients-consommateurs.
- ▶ **C'est donc la méfiance qui domine à l'égard de tous les acteurs.**
A l'exception de sa propre capacité d'agir ! Mais cette conviction n'est exprimée que par un peu plus d'un individu sur deux, qu'il soit patient-consommateur, médecin ou pharmacien.

1. Tendanciellement, ces constats sont de même nature que dans d'autres études, voir notamment le Thermomètre Solidaritis sur l'alimentation.

AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- La synthèse de notre étude se termine par des idées d'initiatives à développer pour promouvoir un usage raisonné et pertinent du médicament et qui sont exprimées par nos trois publics (patients-consommateurs, médecins généralistes et pharmaciens).

Mais aussi par leur affirmation qu'ils n'ont confiance en aucun acteur, à l'exception de leurs propres actions comme citoyen ou comme médecin/ pharmacien.

- Face à ce constat, on peut être tenté par le découragement et le sentiment que rien ne peut vraiment changer.
- Et pourtant, lorsqu'on observe les consommations de médicaments par pathologie et dans divers pays, on constate de très fortes disparités. **La seule explication de ces différences est qu'elles constituent la résultante d'actions VOLONTARISTES FORTES qui portent leurs fruits.**

► Par exemple :

- dans la région de Stockholm, une short-list de 200 médicaments essentiels est destinée aux médecins comme au public et ses recommandations sont suivies par près de neuf prescripteurs sur dix¹,
- suite à diverses campagnes d'information, la consommation d'antibiotiques a diminué de 16% en 10 ans en France (1999-2009)²,
- moins d'une consultation sur deux (43%) se termine par une ordonnance de médicaments aux Pays-Bas alors que 90% des consultations se terminent par une ordonnance en France. Cette différence s'explique par une responsabilisation des médecins et des patients³,
- à Fribourg, en Suisse, des médecins et des pharmaciens en accord avec quatre caisses d'assurance maladie ont lancé en 1997 le projet pilote « Cercles de qualité médecins-pharmaciens pour la prescription de médicaments ». Dix cercles se sont rassemblés régulièrement en séances de travail. Cette expérience a montré que le travail en commun des professionnels de santé de toutes disciplines pouvait ouvrir la voie à l'amélioration de la qualité des soins tout en diminuant leur coût pour la société et en réduisant le nombre de médicaments prescrits⁴.

1. Cité in Note pour un meilleur usage du médicament, Commissariat général à la Stratégie et à la Prospective français., mars 2014,

2. Cité in Afssaps, Rapport sur la consommation des antibiotiques en France, juin 2011,

3. Cité dans un rapport de la CNAMTS "Les européens, les médicaments et le rapport à l'ordonnance" suite à une étude d'Ipsos Santé, octobre 2005,

4. Cité sur le site <http://ecosante2010.free.fr>

► Ces exemples prouvent que grâce à des actions volontaristes, les situations peuvent fortement évoluer.

► Que faire ? **RESPONSABILISER LES ACTEURS :**

1. Pour réduire le **VOLUME** de médicaments consommés :

- accroître la prise en charge non médicamenteuse.
Par exemple : rembourser des cours de sport si ils sont prescrits par un médecin,
- sensibiliser les patients-consommateurs aux dangers de la sur-consommation,
- accentuer la formation des médecins concernant leurs connaissances des médicaments,

2. Pour réduire le **COUT** individuel et collectif :

- dresser une short-list de médicaments génériques de référence,
- permettre en cas de passage d'un médicament original vers un générique pour les maladies chroniques, de prescrire toujours le même générique pour éviter la réticence du médecin qui pense que le patient pourrait « se tromper de pilules »,
- sensibiliser davantage les médecins aux génériques / prescription en DCI et tenter de lever leurs réticences,
- explorer la piste de la prescription à l'unité (impact sur la rentabilité des pharmacies, etc.)

► Que faire ?

RESPONSABILISER LES ACTEURS :

3. Accroître le rôle de conseiller du pharmacien :

- encadrer l'auto-médication,
- contribuer à faire une pédagogie à l'égard des patients-consommateurs,

AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Counter, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

UN USAGE EXCESSIF ET RAPIDE DU MÉDICAMENT

- ▶ Le patient et le généraliste pensent tous les deux que les médicaments sont utilisés de manière excessive (67 vs 70%) et beaucoup trop rapide (68 vs 66%). Par contre, les pharmaciens dans leur ensemble ne pensent pas que les médicaments soient consommés avec excès (seuls 36% partagent la même opinion que les patients et les généralistes).
- ▶ Globalement, le vécu des patients comme celui des médecins généralistes et des pharmaciens est qu'on a tendance à privilégier le curatif. Le médicament est considéré comme une solution crédible à un problème de santé. Les solutions alternatives sont envisagées avec plus de difficultés. La mise en place des approches non-médicamenteuses prend plus de temps et demande une plus grande implication du patient dans son traitement. Le médicament est assimilé à une réponse rapide et quasi garantie. Cette recherche d'une réponse immédiate est assez cohérente dans une société marquée par la promotion de la consommation, le culte de la performance, et la glorification du succès. L'individu est poussé à entreprendre, à développer des compétences et surtout à se dépasser. L'échec n'est pas une option. La réussite est sensée assurer le bonheur et le respect de tous. Toute baisse de performance occasionnée par la fatigue, la douleur ou la démotivation doit alors être traitée. Le patient attend de son médecin une solution rapide et efficace. L'objectif est notamment d'éviter de tomber en incapacité pour ne pas courir le risque de perdre son travail.
- ▶ La mise en place d'une politique de prévention nécessite des moyens et surtout du temps. Aujourd'hui, ces 2 éléments ne sont pas réunis pour permettre un développement efficace de stratégies de prévention.

IMAGE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE ^(I)

- ▶ Cette enquête révèle une méfiance aussi bien des patients que des pharmaciens ou des généralistes vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique.
- ▶ Les reproches les plus fréquents faits à l'industrie pharmaceutique sont : le manque de transparence concernant les résultats des études cliniques, la priorité donnée à la rentabilité, le coût excessif de certains médicaments et les niveaux de profits jugés indécents. L'industrie pharmaceutique est aujourd'hui l'objet d'une véritable stigmatisation. L'efficacité des médicaments, leur coût, et leur sécurité sont aujourd'hui abordés dans un climat passionnel influencé par les conflits d'intérêts, le contexte économique et les influences idéologiques et politiques.
- ▶ Au cours de ces dix dernières années, les laboratoires pharmaceutiques ont renforcé leur communication auprès du public, des médecins et des autorités en insistant sur leurs engagements en termes de responsabilité sociétale, d'éthique et de déontologie. En Belgique, des initiatives comme le code de déontologie de *pharma.be* et *Mdéon* illustrent la volonté du secteur pharmaceutique de clarifier ses relations avec le monde médical et scientifique, mais aussi avec les autorités. L'amélioration de l'image de marque de l'industrie pharmaceutique est devenue une véritable priorité pour le secteur.

IMAGE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE (III)

« pharma.be, l'Association générale de l'industrie du médicament, regroupe aujourd'hui 140 entreprises pharmaceutiques implantées en Belgique. En tant que partenaire à part entière des médecins, des pharmaciens, des hôpitaux, des autorités et des autres acteurs concernés, pharma.be a pour mission de promouvoir les meilleurs soins de santé dans le domaine des médicaments à usage humain grâce à l'innovation thérapeutique. La priorité absolue est donc que le patient puisse bénéficier dans les plus brefs délais des médicaments de demain, fruits de la Recherche et du Développement ».

« Depuis près de 40 ans, pharma.be joue un rôle précurseur en matière de déontologie. L'association a régulièrement enrichi son code de déontologie et veille au strict respect de celui-ci. L'industrie pharmaceutique innovante a la responsabilité et la mission de réunir les personnes et les moyens financiers pour développer, produire et mettre sur le marché les meilleurs médicaments. Le code de déontologie offre un cadre pour construire un partenariat durable avec tous les partenaires de la santé tels que les académies, les médecins, les pharmaciens, les instances de la santé et les organisations de patients.

Par ailleurs, différents organes veillent au respect du code et à l'application de la procédure de plainte. Ils sont très attentifs à la diffusion d'informations sur les médicaments. Le bureau des plaintes notamment investit les plaintes de manière impartiale, avec de possibles sanctions à la clé tel que prévu dans le code. Tout le monde peut lui adresser une plainte. A travers le code de déontologie, les entreprises membres de pharma.be s'engagent à organiser la mise à disposition d'informations scientifiques en toute transparence et conformité avec tous les critères légaux ».

IMAGE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE (III)

« Mdeon est une **plateforme déontologique commune** constituée d'associations de médecins, de pharmaciens, de vétérinaires, de dentistes, d'infirmiers et de l'industrie pharmaceutique et des dispositifs médicaux. Mdeon a pour objectif de créer de manière proactive un cadre de qualité concernant l'information et la promotion des médicaments et des dispositifs médicaux.

Les professionnels du secteur de la santé et l'industrie des médicaments et dispositifs médicaux sont des **partenaires** en matière de **formation continue**. Ils organisent des manifestations scientifiques ayant pour objectif de permettre aux professionnels de suivre l'évolution de leur art. L'industrie offre l'hospitalité à certains professionnels du secteur de la santé qui souhaitent y participer ('sponsoring de participants') et contribue au financement de l'organisation de ces manifestations ('sponsoring d'organiseurs'). Dans certains cas, ce financement doit légalement faire l'objet d'un VISA PREALABLE.

Les professionnels et l'industrie du secteur de la santé ont dès lors créé ensemble la plateforme déontologique commune Mdeon qui a pour objectif premier d'assurer la procédure de visa en autorégulation, de manière transparente. Le numéro de visa obtenu constitue une **garantie** que le projet de sponsoring offert pour participer à une manifestation scientifique ou l'organiser est conforme à la législation et à la déontologie ».

IMAGE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE (IV)

- ▶ Des changements concrets allant dans le sens d'une plus grande transparence ont été mis en place. Les études cliniques (réalisées chez l'être humain) sont aujourd'hui répertoriées dans un registre officiel comme *ClinicalTrials.gov* aux Etats-Unis ou *EudraCT* en Europe. Toutes les études, même négatives, sont sensées être publiées dans des journaux scientifiques avec comité de lecture. Les grands groupes pharmaceutiques n'offrent plus beaucoup d'avantages aux médecins. Les invitations aux congrès ont considérablement diminué voire quasi disparu dans certaines spécialités comme la psychiatrie. Il n'y a jamais eu aussi peu de délégués médicaux. Ceux-ci présentent un matériel informatif contrôlés par des organes éthiques au sein des entreprises (audit interne) pour éviter toute démarche promotionnelle et toute information non-étayées sur le plan scientifique. La communication des délégués médicaux n'aborde jamais le hors-indication (utilisation du médicament dans des indications non-reconnues par les autorités).
- ▶ La pharmacovigilance est une priorité pour l'industrie pharmaceutique qui stimule clairement les médecins à rapporter les effets secondaires des médicaments. Il est aujourd'hui difficilement imaginable qu'une société pharmaceutique évite délibérément de communiquer sur des effets secondaires occasionnés par le médicament qu'elle a mis sur le marché. De précédents scandales ont révélé l'impact désastreux d'une dissimulation d'effets néfastes sur le plan économique et en termes d'image pour la société concernée.
- ▶ On reproche aussi souvent à l'industrie pharmaceutique de créer de nouveaux marchés en contribuant notamment à la définition de nouvelles pathologies. Or, le domaine de la maladie est clairement de la compétence du médecin.

IMAGE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE (V)

- ▶ Cette crainte d'une ingérence de l'industrie pharmaceutique dans les systèmes de classification des maladies est bien illustrée dans les critiques formulées à l'égard du nouveau manuel de classification des maladies mentales (DSM-5). Cette sortie récente du DSM-5 continue de déclencher les passions. Actuellement, le procès est essentiellement à charge. Dans la lignée des critiques formulées par Allen Frances, responsable du groupe de travail qui a participé à l'élaboration du DSM-IV, plusieurs psychiatres mettent en garde contre le risque d'une extension du domaine de la maladie mentale et d'une médicalisation de comportements normaux. Certains vont même plus loin en considérant que le DSM-5 ainsi d'ailleurs que les progrès des neurosciences ou le développement de la psychopharmacologie pourraient menacer l'identité du psychiatre. Le DSM-5 va jusqu'à cristalliser toutes les rancœurs des opposants à une psychiatrie scientifique qualifiée de biologisante et ne laissant plus de place au sujet. Dans une pétition internationale anti-DSM-5 diffusée sur internet, on nous explique qu'« on ne s'intéresse plus à l'homme en tant que sujet, au contexte social, aux conséquences de sa pathologie sur la famille, mais à l'homme neuronal cible des médicaments ».
- ▶ Voici quelques critiques concrètes d'Allen Frances : « *Le DSM-5 transforme le deuil en trouble dépressif majeur, les colères en trouble de dérégulation dit d'humeur explosive, les pertes de mémoire du grand âge en trouble neurocognitif léger, l'inquiétude de la maladie en troubles de symptômes somatiques, la gourmandise en hyperphagie boulimique, et n'importe qui souhaitant obtenir un stimulant pour un usage récréatif ou pour améliorer ses performances pourra faire valoir qu'il souffre d'un trouble du déficit de l'attention* ».

IMAGE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE (VI)

- Les critiques exprimées par Allen Frances sont justifiées, mais surtout terriblement stimulantes, passionnantes voire réjouissantes. Elles vont sans doute contribuer à faire évoluer le débat autour des systèmes de classification en psychiatrie. On le sait, l'homme a besoin de classer les choses. En psychiatrie, la définition d'entités diagnostiques bien délimitées est en adéquation avec le modèle médical classique de classification des maladies. Pourtant, la complexité de notre spécialité avec ses dimensions biologiques, psychologiques et sociales rend cet exercice de classification particulièrement ardu. Cependant, soyons rassurés, l'imperfection des systèmes de classification, tout comme le progrès des neurosciences ne vont heureusement pas fondamentalement changer notre pratique clinique et surtout pas modifier notre relation avec nos patients. Le côté inflationniste du DSM-5 ne va pas non plus entraîner une augmentation de la prescription de psychotropes. Croire le contraire serait accréditer la thèse de l'incompétence du médecin et de sa dépendance vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique. On est même bien souvent confronté à la situation inverse, les cliniciens interpellant les sociétés pharmaceutiques sur l'efficacité de leur produit dans d'autres indications n'ayant pas encore été l'objet d'études cliniques. Un bel exemple d'indication développée sur base des observations cliniques est celui du bupropion (Wellbutrin®) utilisé depuis longtemps aux Etats-Unis dans le traitement de la dépression et lancé en Europe sous le nom de Zyban pour le sevrage tabagique. Un autre exemple est celui de l'aripiprazole (Abilify®) commercialisé d'abord dans le traitement de la schizophrénie et ensuite dans la dépression résistante. Les études cliniques qui ont permis l'enregistrement aux Etats-Unis n'ont fait que confirmer l'expérience du psychiatre clinicien qui n'avait pas attendu cette reconnaissance officielle pour largement utiliser cette médication (à des doses jusqu'à 10 fois inférieures à celles utilisées dans la schizophrénie) dans la dépression.

IMAGE DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE (VII)

- Le problème de la publicité principalement pour les OTC (médicaments en vente libre) mérite un débat avec tous les intervenants. Manifestement, cette promotion des médicaments disponibles sans prescription crée un malaise auprès des patients, des médecins et des pharmaciens. Tous reconnaissent que cette publicité incite à consommer ces produits qui autorisent plus facilement une automédication et permettent de contourner le médecin. L'information disponible sur internet favorise sans aucun doute la croissance du phénomène de l'automédication. Or, cette information sur la médecine et les médicaments accessible sur le web est d'une qualité médiocre.

LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE ET LE MÉDICAMENT ⁽¹⁾

- Le généraliste ne s'estime pas assez informé en matière de médicament. Ce constat pourrait apparaître paradoxal si on tient compte des nombreuses sources d'information accessibles pour les médecins (folia pharmaceutica, notices scientifiques (disponible sur le site AFMPS), ...). Or, le rythme très élevé des innovations et la masse de littérature scientifique expliquent les difficultés que rencontre le médecin généraliste à actualiser ses connaissances en matière de maladie et de traitement. Le temps disponible pour la formation continue est très réduit. En pratique, le médecin a accès à l'information (à travers des conférences et des lectures) le soir après le travail.

La réalité est qu'aujourd'hui le généraliste est véritablement submergé par ce travail. La demande est énorme et la charge administrative de plus en plus ingérable.

Dans les années qui viennent cette situation ne devrait pas s'améliorer. Plus d'un généraliste sur deux a plus de 55 ans. On estime qu'un généraliste sur dix est touché par le burn-out. Ce risque de décompensation psychologique lié au travail est malheureusement amené à augmenter. Plusieurs facteurs expliquent pourquoi le médecin généraliste est si exposé à ce risque de burn-out. La charge de travail est importante et particulièrement dans les régions pauvres en généralistes comme les communes rurales. Les horaires imprévisibles restent peu compatibles avec une vie de famille équilibrée et épanouissante. Le stress inhérent à la nature même de la profession est un des plus élevés dans le monde du travail. Les patients sont devenus plus exigeants, plus revendicateurs et moins reconnaissants.

On attend du médecin généraliste qu'il soit toujours disponible, dévoué et infaillible. Cependant, indépendamment de la lourdeur du travail, ce qui rend le médecin plus vulnérable aujourd'hui que par le passé, c'est qu'il n'est plus un notable respecté. Beaucoup plus qu'avant, il est l'objet de critiques et de reproches.

En matière de médicament, on l'accuse régulièrement de prescrire trop. Il prescrit notamment trop d'antibiotiques, trop d'hypocholestérolémiants, trop d'antidouleurs, trop de somnifères, ou trop d'antidépresseurs.

Le médecin généraliste serait-il devenu incompétent ?

LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE ET LE MÉDICAMENT (III)

- En fait, le problème n'est considéré que par un seul côté, celui du trop de médicaments sans approfondir la question du pourquoi. Est-il si anormal de prescrire plus d'hypocholestérolémiants dans une société touchée par une épidémie d'obésité dont on ne voit pas le bout ?

Est-il si anormal de prescrire plus d'antidépresseurs dans une société rongée par un autre mal, le stress, avec ses conséquences en termes de décompensations dépressives et/ou anxieuses ?

Est-il si anormal de donner plus d'antidouleurs pour essayer de gérer la demande de ces personnes handicapées par le mal de dos, souvent qualifié de « mal du siècle » ?

Pas si anormal finalement si on tient compte des changements dans les comportements des patients devenus de plus en plus exigeants et demandeurs de solutions rapides dans une société investissant aussi peu dans le long terme et notamment dans le développement de la prévention. On fait de son mieux avec les moyens disponibles face à une réalité bien compliquée et bien douloureuse.

LE PHARMACIEN ET LE MÉDICAMENT

- ▶ Le pharmacien, tout comme le généraliste, est un témoin privilégié des changements de comportement des patients en matière de santé. Ils sont une large majorité (60%) à constater que de plus en plus de personnes viennent leur demander un conseil et/ou acheter des médicaments sans avoir au préalable consulté un médecin. Ils sont aussi très nombreux (78%) à insister sur la nécessité d'une meilleure gestion de l'armoire à pharmacie.
- ▶ Comme le médecin généraliste et pour les mêmes raisons, le pharmacien éprouve de plus en plus de difficultés à maîtriser la totalité de l'information concernant les médicaments et à comprendre la logique de prescription des médecins (par exemple les pharmaciens ne sont pas toujours au courant des nouvelles lignes de conduites (« Therapeutical Guidelines ») en matière de traitement des maladies.
- ▶ Les relations entre les pharmaciens et l'industrie pharmaceutique semblent avoir changés. La majorité des généralistes (54%) pensent que le pharmacien est influencé par l'industrie alors que 13% des pharmaciens seulement le reconnaissent. Une crise de confiance s'est visiblement installée entre le médecin généraliste et le pharmacien. La méconnaissance du travail de l'autre explique en grande partie cette méfiance.

LES AUTORITÉS DE CONTRÔLE

- ▶ Les patients, les pharmaciens et les généralistes ont une confiance assez limitée dans les pouvoirs publics. Ceux-ci ne sont pas perçus comme fiables dans le contrôle de l'efficacité et de la sécurité des médicaments avant et après mise sur le marché. On soupçonne les autorités sanitaires d'être sous l'influence de groupes de pression comme les firmes pharmaceutiques, les universités ou les sociétés scientifiques. Le patient n'a pas vraiment confiance dans ces autorités pour améliorer le rapport qu'il entretient avec le médicament. Par contre, le pharmacien et le généraliste (plus de 50% des professionnels) pensent que les pouvoirs publics essaient de promouvoir un usage raisonné et pertinent du médicament.
- ▶ En fait, en matière de médicament, les pouvoirs publics sont représentés par l'AFMPS (agence fédérale des médicaments et des produits de santé) et par l'INAMI. Au sein de l'INAMI, on retrouve la commission de remboursement des médicaments comprenant des représentants des mutuelles, des universités, des syndicats médicaux, de l'industrie du médicament, de différents ministères (santé publique, affaires sociales, budget, affaires économiques), d'associations de pharmaciens et de l'INAMI. Ces différents organes fonctionnent en toute indépendance et en toute objectivité. Aujourd'hui, la gestion de la mise sur le marché des médicaments ainsi que le suivi de la pharmacovigilance se font avec une extrême rigueur.

- ▶ Cette enquête montre clairement que la question du médicament pose un problème de visibilité et de lisibilité. Les réactions des protagonistes fait apparaître un sentiment de méfiance teinté d'idées reçues et de méconnaissance. En matière de médicament, les patients, les pharmaciens et les médecins généralistes ont manifestement du mal à se comprendre. L'industrie pharmaceutique, pourtant indispensable dans le domaine de l'innovation thérapeutique, a une image extrêmement dégradée.
- ▶ L'enjeu autour du médicament est clairement celui de la qualité de l'information. Le parcours du médicament est finalement plutôt mal connu par les différents intervenants. Le rôle de chaque partenaire est assez mal compris. Cette incompréhension génère des croyances voire des convictions erronées susceptibles d'avoir un impact en termes de santé publique.

MESURES À PRENDRE (I)

1. L'industrie pharmaceutique en collaboration avec les autorités, les médecins, les pharmaciens et les patients doit continuer à mettre en place un mode d'organisation favorisant l'éthique, la déontologie et la transparence. L'amélioration de l'image d'une industrie développant des produits qui soignent les malades est un enjeu de société.
2. Améliorer l'accès aux informations sur les médicaments pour les généralistes et les pharmaciens (voir initiatives comme l'application MediBase Pro).
3. Améliorer la gestion du temps pour les généralistes et les pharmaciens (initiatives en cours comme l'application développée par la société Afélio sur la base du concept mHealth).
4. Prendre des mesures pour déstigmatiser certaines classes de médicaments objets parfois de campagnes de désinformation ou de véritables procès à charge (par ex les antidépresseurs, les hypocholestérolémiants,...).
5. Développer une politique de santé publique investissant beaucoup plus dans le préventif. Certaines affections ont intérêt à être dépistées précocement et à être prises en charge par des moyens non-médicamenteux. La promotion d'une meilleure hygiène de vie doit rester une priorité en matière de santé publique.

MESURES À PRENDRE (II)

6. La réduction du stress au travail est citée par les patients et les généralistes parmi les principales mesures à prendre en vue de *promouvoir un usage raisonné et pertinent des médicaments*. Aujourd'hui, ce stress professionnel est effectivement une source importante de souffrance physique et psychologique.
7. Lancer un débat avec tous les intervenants sur la problématique de la gestion de l'armoire à pharmacie. Les grands conditionnements sont pointés du doigt. Pourtant, particulièrement pour les affections chroniques, ceux-ci représentent une économie pour les patients et favorisent l'observance thérapeutique. Les laboratoires pharmaceutiques et les pharmaciens ont des marges plus étroites sur les grandes que sur les petites boîtes. Par contre, il manque clairement de petits conditionnements pour l'initiation de nouveaux traitements qui ne seront peut-être pas continués pour une question d'inefficacité ou de tolérance. La question du remboursement des petits conditionnements (par exemple 7 comprimés) devra être posée.
8. Mieux informer le patient sur le parcours du médicament et sur le prix réel.
9. Favoriser une communication qui permet de mieux comprendre le métier, les préoccupations et les objectifs de chacun des autres intervenants.

AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

- ▶ William Pitchot, MD, received his medical degree from and completed his psychiatric residency at the Université de Liège in Liège, Belgium.

For 6 years, he served as head of a psychiatric hospital in Luxembourg. Since 2005, Dr Pitchot has been Associate Head of the Psychiatric Unit of the **Centre Hospitalier Universitaire de Liège**. He is engaged in training and teaching activities in neuropsychopharmacology and clinical psychiatry for medical students, psychiatrists, general practitioners, residents, and nurses. His clinical activities focus on the field of mood and anxiety disorders, and also include gender identity disorders.



- ▶ Pr Pitchot is involved in clinical research programs related to biological aspects of major depression, anxiety disorders, personality dimensions, and suicidal behavior, as well as clinical and therapeutic aspects of unipolar and bipolar disorders. He has presented 202 scientific communications (oral and posters) at international congresses. Pr Pitchot has authored or coauthored 76 papers published in international journals such as *The Lancet*, *American Journal of Psychiatry*, *Psychoneuroendocrinology*, *Journal of Psychopharmacology*, *Biological Psychiatry*, and *Psychopharmacology*. He has been a reviewer for a number of journals, including *Archives of General Psychiatry*, *Psychiatry Research*, *Journal of Clinical Psychiatry*, and *European Psychiatry*, among others, and served as a member of the editorial board of *European Psychiatry*. He has received several grants and awards including 2 ECNP Fellowship Awards and 2 CINP Rafaelsen Fellowship Awards. A member of several professional organizations, Pr Pitchot has also served as vice president of the Société Royale de Médecine Mentale de Belgique.

LA BIOGRAPHIE DU DOCTEUR PITCHOT (II)

William Pitchot, MD
Associate Head of the Psychiatric Unit
Centre Hospitalier Universitaire de Liège
Liège, Belgium

► PITCHOT, William

46 ans, Ougrée

Docteur en médecine (ULG), D – Spécialiste en psychiatrie (ULG), mention très bien – Doctorat en Sciences Cliniques, PGD

Carrière professionnelle	• Chef de Clinique Adjoint au service de Psychiatrie et de Psychologie Médicale CHU Liège de 1996 à 2000 • Chef de Clinique Associé au service de Psychiatrie et de Psychologie Médicale CHU Liège de 2000 à 2004 • Chef de Service Associé au service de Psychiatrie et de Psychologie Médicale CHU Liège depuis 2005 • Médecin chef au Centre Universitaire Provincial « La Clairière » à Bertrix de 1996 à 2002
Titre honorifique	• Professeur de Clinique
Activités pédagogiques	• Participation à l'enseignement du DES en psychiatrie avec un cours sur " Les Antidépresseurs " (1996-), un sur "Urgences psychiatriques et situations de crise" (2001-), un sur "Le comportement suicidaire" (2008), un sur "Les antipsychotiques" (2009). • Participation à l'enseignement du DES en Médecine d'urgence avec un cours sur "Les urgences psychiatriques" (2000-). • Participation à l'enseignement en 2^e licence en Sciences de la Santé Publique (ULG) avec un cours sur "Psychiatrie des situations d'urgence et de soins intensifs" (1998-). • Participation à l'enseignement de la section 4^e SIAMU de la Haute école André Vésale à Liège avec un cours sur "Psychiatrie des situations d'urgence et de soins intensifs" (2002-). • Participation à l'enseignement inter-universitaire de pharmacologie hospitalière avec un cours de Neuropsychopharmacologie (suppl. Prof. Seutin) (2006-) • Participation à l'enseignement de la section 4^e SIAMU de la Haute école Robert Schuman à Libramont avec un cours sur "Psychiatrie des situations d'urgence et de soins intensifs" (2002-2003) • Participation à l'enseignement inter-universitaire (ULG, UCL, ULB) en psychiatrie organisé par le BCNBP avec un cours sur "Traitements des troubles affectifs".
Direction de mémoires et thèses de doctorat	• 6 mémoires, 3 doctorats

► PITCHOT, William *(suite)*

Domaines de recherche	• Etudes psychoneuroendocriniennes du rôle des monoamines dans la dépression et le comportement suicidaire • Etudes cliniques et biologiques des dimensions de la personnalité • Etudes du rôle des peptides neurohypophysaires dans les troubles de l'humeur • Etude des facteurs de risque génétiques dans le trouble bipolaire et dans la dépression unipolaire • Etudes cliniques dans le domaine de la dépression résistante • Etude des habitudes de prescription dans la prise en charge de la dépression résistante • Etudes sur les troubles de l'identité sexuelle • Etudes sur le diagnostic précoce de la schizophrénie
Activités cliniques	• Prises en charge ambulatoires sur le site de la polyclinique L Brull de patients souffrant de pathologies dépressives et/ou anxieuses sur un mode pharmacologique et psychothérapeutique. • Consultation spécialisée dans la prise en charge du trouble bipolaire • Consultation spécialisée dans la prise en charge de la dépression résistante • Consultation spécialisée dans les troubles de l'identité sexuelle. Participation au groupe d'évaluation des demandes de changement de sexe formulées par les transsexuels avec la collaboration des Professeurs JJ Legros et M Anseau, et du psychologue F Burdot. • Evaluation psychologique des donneurs sains dans le cadre de greffe de rein.
Prix ou distinctions scientifiques	• 11 (6 distinctions internationales)
Séjours d'étude	• 0
Sociétés savantes	• 4
Activités scientifiques	• Nombre total de publications : 134 • Publications internationales : 75 • Facteur d'impact total : 314,60 • Communications nationales : 56 • Communications internationales : 202 • Résumés publiés : 131 • Chapitres de livre : 8

AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

LA FICHE TECHNIQUE DE CETTE ÉTUDE

► Les sondages :

- **Population belge francophone** : échantillon de 1.000 personnes représentatives des belges francophones de 18 à 70 ans selon les quotas classiques : sexe, niveau d'études, occupation professionnelle, type d'habitat, localisation géographique et âge. Enquêtes réalisées par internet par Dedicated Resources entre le 20 mars et le 3 avril 2014.

Marge d'erreur : $\pm 3,1$ %.

- **les pharmaciens** : échantillon de 120 pharmaciens. Enquêtes auto-administrées envoyées par e-mail. Enquêtes réalisées du 14 mars au 6 avril 2014 par Dedicated Resources.

Marge d'erreur : $\pm 8,7$ %.

- **les médecins généralistes** : échantillon de 120 médecins généralistes. Enquêtes auto-administrées envoyées par e-mail. Enquêtes réalisées du 14 mars au 8 avril 2014 par Dedicated Resources.

Marge d'erreur : $\pm 8,9$ %.

► Les traitements statistiques : Delphine Ancel (Solidaris)

► La mise en page : Art O'Media (Anick Lauwereins)

► L'analyse et l'interprétation : Benoit Scheuer, sociologue (Survey & Action) , Martin Wauthy, directeur marketing de Solidaris (Martin.Wauthy@mutsoc.be) et sa collaboratrice, Delphine Ancel (Delphine.Ancel@mutsoc.be).

AGENDA

▶ La présentation de Solidaris	1.
▶ Le Thermomètre Solidaris	4.
▶ Notre angle d'observation	7.
▶ La médication de la société est une réalité perçue et vécue	9.
▶ Les 10 causes perçues de la sur-consommation / sur-prescription	23.
▶ Internet et les informations médicales : un rapport ambivalent	72.
▶ Les médecins et les pharmaciens jugent insuffisantes leurs connaissances des médicaments et évoquent un environnement informationnel et législatif/de contrôle peu rassurant	76.
▶ La pharmacovigilance : un dispositif à améliorer	85.
▶ Les informations fiables sur les médicaments ... le long parcours des patients-consommateurs	90.
▶ La question du prix :	
▪ la représentation de l'influence des entreprises pharmaceutiques dans la fixation des prix	96.
▪ le rapport aux génériques	100.
▪ la question du prix des médicaments lors de la prescription	126.
▪ la prescription en DCI	130.
▪ les OTC (Over The Count, médicaments en vente libre)	138.
▪ la place du prix des médicaments dans le budget, les renoncements aux médicaments	143.
▶ L'origine géographique comme déterminant de la confiance et de la prescription : un facteur qui joue pour la confiance	148.
▶ Le dossier pharmaceutique partagé : des avis mitigés	152.
▶ Tout compte fait	155.
▶ Que faire ?	164.
▶ Qui doit agir ?	185.
▶ Une synthèse	190.
▶ Les pistes de propositions de Solidaris	214.
▶ L'analyse et les pistes de propositions de notre expert	219.
▶ La biographie de notre expert	235.
▶ La fiche technique de cette étude	239.
▶ Contacts	241.

CONTACT

- ▶ **Martin WAUTHY** – *Directeur Marketing SOLIDARIS*

Martin.Wauthy@mutsoc.be

Tél : 02/515.02.72 – Gsm : 0476/31.36.50

- ▶ **Mélanie Boulanger** – *Attachée de presse*

Melanie.Boulanger@mutsoc.be

Gsm : 0473/68.25.60.

Delphine ANCEL, assistante de M. Wauthy.

- ▶ **Alain CHENIAUX** – *Secrétaire général de la Mutualité Socialiste du Brabant wallon.*



RUE SAINT-JEAN 32-38 - 1000 BRUXELLES