

**EXPOSE DU PROFESSEUR ALLOZA**  
**« PERSPECTIVES ET TENDANCES EN**  
**PHARMACOLOGIE SOCIALE »**

Présenté lors de la réunion GPS du lundi 8 septembre 2008

Le lundi 8 septembre 2008, le GPS a accueilli à l'occasion d'une réunion spéciale tenue à la Faculté de Médecine de Toulouse, le **Professeur José Luis Alloza, Professeur de Pharmacologie à l'Université de Alcalá de Henares (Madrid)**, venu nous faire part de son expérience en Pharmacologie Sociale.

Le Professeur Alloza auteur dès 1985 d'un 1<sup>er</sup> ouvrage de Pharmacologie Sociale, a été formé par deux grandes équipes de Pharmacologie Clinique, celle du Professeur Louis Lasagna, Américain, fondateur de la Pharmacologie Clinique, et celle du professeur Laponte de l'Université de Barcelone.

Son exposé « **Perspectives et tendances en Pharmacologie Sociale** » propose tout d'abord quelques hypothèses de travail. La Pharmacologie Sociale qui émane de la Pharmacologie Clinique étudie le cycle de vie de tout médicament commercialisé. Elle évalue les effets de l'environnement dans des conditions bien différentes de son élaboration et joue un rôle particulièrement important durant la période de commercialisation en orientant l'action de l'ensemble des professionnels de santé, des gestionnaires, de l'Administration et de l'Industrie Pharmaceutique.

Pour une société surmédicalisée, le médicament peut devenir un véritable mode de vie, comme en témoignent les quelques exemples démonstratifs proposés, de ce que peut offrir la publicité « grand public » en matière de médicament. L'information sur le médicament est d'ailleurs largement accessible sur Internet et l'influence des médias reste considérable.

Suivent de nombreuses références bibliographiques concernant la chronologie des ouvrages en communication traitant de Pharmacologie Sociale entre 1965 et 2005, dont plusieurs émanant du Professeur Alloza dont « Pharmacologie Clinique et Sociale après Commercialisation » en 1985.

Il apparaît ainsi que la commercialisation d'un médicament s'avère totalement différente de son élaboration au cours de laquelle sont mises en œuvre des méthodes scientifiques rigoureuses.

Il existe en effet un important *contraste entre les conditions idéales de recherche clinique* rencontrées lors du développement d'un médicament et celui de son nouvel habitat « une véritable jungle » où il sera utilisé.

- L'usage du médicament subit en effet l'influence des facteurs socioculturels et environnementaux.
- Les patients ont eux même de fausses idées sur l'efficacité et la sécurité des médicaments.

- Les essais cliniques font par ailleurs état de la variabilité des réponses individuelles par rapport à la norme.
- Et la docilité du patient par rapport à la prescription d'une thérapeutique reste aléatoire.

*L'objectif de la Pharmacologie Sociale* ne se résume pas à une connaissance du médicament exclusivement réservée à des buts professionnels spécifiques. C'est aussi l'évaluation des conséquences sociales d'une exposition individuelle à tout médicament commercialisé ainsi que l'analyse permanente des relations existant entre l'industrie pharmaceutique, les professionnels de santé, l'Administration et le public.

*Durant la période de commercialisation*, la gestion du marché du médicament suppose la mise en valeur des effets bénéfiques d'une thérapeutique (donc l'exagération de son efficacité et la réduction des risques, personnels ou économiques) ainsi que la mise en œuvre d'un système opérationnel concernant les règles d'utilisation des produits, l'estimation des coûts, et les relations entre les différents professionnels de santé, au sein d'une société pluraliste de structure pluridisciplinaire.

*Mais le développement du médicament* reste un processus évolutif, qui se poursuit après obtention de l'AMM durant la post commercialisation en ce qui concerne la sécurité et l'efficacité (survenue et gravité des effets secondaires ou adverses en surdosage ou sous dosage, abus ou sous emploi). Il implique donc la poursuite d'études de Pharmacologie Sociale Epidémiologique, expérimentales et analytiques.

*Le chapitre sur les génériques* qui fait suite étudie l'attitude du médecin, du pharmacien et du patient vis-à-vis des médicaments génériques (cf congrès de Pharmacologie de Madrid le 05/07/2007). Pour les médecins et les pharmaciens, dans leur ensemble, les génériques pourraient s'avérer différents des produits de marque, du fait de la nature de leurs excipients mais conserveraient une même efficacité. En règle générale, les pharmaciens respecteraient les prescriptions des médecins mais auraient parfois à fournir aux patients des informations complémentaires négligées par les praticiens.

*Les contrefaçons des médicaments* restent un grave souci du fait de leur gravité potentielle et de leur fréquence dans certains pays émergents.

*L'automédication* reste aussi un problème préoccupant avec un risque d'association de produits compatibles (produits à usage vétérinaire, pesticides, herbicides, produits d'entretien etc....).

*L'information du patient consommateur* paraît donc essentielle en la matière et suppose une collaboration étroite entre associations de consommateurs, professionnels de santé et industriels afin de promouvoir une véritable éducation de santé dispensée par l'intermédiaire de nombreux médias (tv, radios, journaux, internet).

*Le rôle d'Internet* ne paraît d'ailleurs pas négligeable puisque 23 % des patients y rechercheraient une information médicale. En fait, un très faible pourcentage de renseignements utiles pour la santé du patient resterait accessible, traitant pour l'essentiel de pathologies chroniques (Cf une étude de Pharmacologie Sociale).

**En conclusion :**

La Pharmacologie Sociale :

- est interdisciplinaire et ses missions sont multiples,
- répond à de nouveaux besoins concernant le médicament en matière de sécurité et d'efficacité,
- encourage la recherche sur le médicament,
- rend compte du cycle de vie du médicament dans son habitat.

*Compte rendu réalisé  
par le Docteur J.C. Boudier*