

Histoire

Quand l'Europe oublie son passé

Plusieurs reprises, la revue *Prescrire* s'est étonnée, à juste titre, que l'Agence européenne du médicament (EMA) reste rattachée à la Direction générale entreprises (DGE) et non à la Direction santé et protection des consommateurs (DGSANCO).

Cette aberration en rappelle une autre : dans l'armée, pendant des siècles, le service de Santé a été rattaché à l'Intendance, les besoins des médecins étant placés au même niveau que ceux des cuisiniers et des blanchisseuses !

En France, les protestations de grands noms comme Larrey et Percy, héros discrets de l'ère napoléonienne, n'y changeront rien.

En Allemagne, le service de Santé obtiendra son autonomie en 1864, ce qui permettra aux médecins militaires d'outre-Rhin d'améliorer considérablement la logistique : soldats prussiens vaccinés contre la variole (qui ravagera l'armée française) et munis de pansements ; ambulances nombreuses et efficaces ; bonne coordination entre le front et l'arrière pour l'évacuation des blessés... et victoire allemande en 1870.

En France, il faudra attendre les horreurs de la Première Guerre Mondiale pour qu'enfin en 1917, sous l'impulsion de Clemenceau – lui-même médecin – le corps de Santé ait accès aux états-majors et contribue à l'élaboration des ordres.

Il aura fallu un siècle pour que la voix du grand Larrey soit entendue. Espérons qu'il faudra moins de temps à l'Union européenne et au couple franco-allemand pour tirer les leçons de l'histoire et rendre la Santé aux soignants et aux soignés en rattachant l'EMA à la DGSANCO.

Marc Dauphin
Endocrinologue (36)

Débat

La phobie sociale en question

La revue *Prescrire* a traité très attentivement la "phobie sociale" (n° 237, p. 214-216), mais à partir d'un système de description des symptômes appelés "cibles" (a) et donc destiné, de par sa fabrication même, à valider des conduites thérapeutiques de style médicamenteux.

Pour mon compte, je peux ne pas être limitée par ce choix électif et idéologique, confondant ainsi la mécanique biologique cérébrale et l'être humain avec son identité comme tel.

L'article de la revue *Prescrire* a validé, dans l'efficacité par rapport à un symptôme, l'équivalence des médicaments et des rééducations cognitivo-comportementales.

Les prémices déterminent le champ épistémologique d'autant plus exhaustivement que le choix de départ est méconnu. Et celui du φαρμακον n'est pas le seul pour l'humain. Et la revue *Prescrire* a apporté l'identité entre les médicaments et les psychothérapies de rééducation. Merci.

Françoise Coret
Pédopsychiatre (67)

.....
a- Ce qui rend alors nécessaire de compléter ces descriptions cliniques d'une association avec un autre trouble psychiatrique par juxtaposition en mosaïque.

Non merci Des recettes sous le boisseau

Voici le courrier que j'ai adressé à Monsieur le Directeur commercial des laboratoires Abbott France :

« Remplaçant de médecine générale, j'ai été particulièrement scandalisé par les propos tenus par une "visiteuse médicale" que j'ai rencontrée dans le cadre d'un remplacement.

Cette personne était venue me présenter les produits suivants : Zeclar° (clarithromycine), Esberiven° (mélilot, héparine sodique) et Sibutral° (sibutramine).

Au sujet de ce dernier produit, j'ai évoqué le récent article de la revue *Prescrire* qui n'y était guère favorable (n° 233, p. 743).

C'est alors que votre représentante m'a affirmé que la revue *Prescrire* n'était pas, en fait, réellement indépendante. Lorsque je lui ai demandé de préciser ce qu'elle voulait dire, elle m'a répondu : « Eh bien, il y a des dessous-de-table ! On sait bien que c'est grâce à ça qu'ils vivent ».

Cette remarque purement difamatoire et ne reposant, bien évidemment, sur aucun début de preuve a mis un terme rapide à

notre conversation. De telles assertions décrédibilisent tout le reste du discours tenu auparavant. Au-delà, elles ne peuvent que confirmer l'image déplorable de l'industrie pharmaceutique en général et de votre firme en particulier.

Je considère enfin qu'une telle argumentation fait insulte à mon intelligence et à mon esprit critique ».

Stéphane Fraize
Généraliste (67)


Initiative

Attention danger !

Nous avons conçu et mis au point l'affiche suivante que nous exposons dans nos salles d'attente. Elle a pour objectif d'informer sur les dangers des interactions entre les médicaments dus d'une part, à l'automédication et d'autre part, aux médicaments prescrits par un spécialiste que les patients consultent directement.

Nous complétons cette mise en garde en disposant sur nos bureaux, face au patient, un chevalet, reprenant en substance, les mêmes informations.

Les médecins de la zone de Languidic-Brandérion (56)

Les médecins de Languidic-Brandérion  **DANGER**

Madame, Monsieur

Afin d'éviter le plus possible les effets néfastes des interactions entre les médicaments, pensez à nous informer (tout comme votre pharmacien) des médicaments que vous prenez en plus de ce que nous vous prescrivons.


Ce sont habituellement :

- Les médicaments que vous prenez de vous-même ou sur les conseils de votre pharmacien pour divers petits maux. Certains sont importants à connaître car ils peuvent provoquer des interactions, exemple : aspirine, antidouleur, anti-inflammatoire, laxatif, etc.

- Les médicaments prescrits par un autre médecin, notamment spécialiste, que vous consultez peut-être directement. Attention notamment à certaines spécialités que l'on ne pense pas toujours à signaler (exemple : ophtalmologiste, dermatologue, gynécologue, angiologue, etc.) ou des médicaments sous des formes particulières ou de longue date type collyre, anti-inflammatoire, contraception, etc.

N'hésitez surtout pas à nous parler de ces médicaments car nos propres prescriptions doivent absolument en tenir compte.
Merci.

Votre médecin traitant

 **Pensez à nous indiquer les médicaments que vous prenez vous-même, sur les conseils de votre pharmacien, ou prescrits directement par un autre médecin notamment spécialiste (ophtalmologiste, dermatologue, gynécologue, etc.).**
Merci.