

On assiste actuellement en Europe, et notamment en France, au déferlement de vastes campagnes d'“information du public” sur des “maladies”.

Pas n'importe quelles “maladies” : des états déclarés “pathologiques” pour lesquels des firmes veulent à tout prix développer les ventes de leurs médicaments : “syndrome métabolique”, “ostéoporose”, “insuffisances sexuelles”, “déprime”, “agitation des enfants”, etc.

Pas n'importe quels “partenaires” de campagne : le plus souvent l'association

été préalablement arrangées, de façon à ce que la majeure partie de la population soit considérée comme “malade”, justifiant les médicaments commercialisés par les sponsors des campagnes.

Examinez par exemple le concept de “préhypertension artérielle” (pages 842-844). N'est-il pas beau cet élargissement de la population à traiter ! À combien de milliards d'euros va se solder la surdépense à l'échelle de l'Europe ? Pour quels résultats en termes de morbidité cardiovascu-

É D I T O R I A L

Rabattages

d'une firme, avec son “sponsoring” et son “savoir-faire”, d'une société médicale dite savante (sponsorisée) et, si possible, de la caution d'un organisme public porteur-chandelle.

Pas n'importe quels moyens mis en œuvre : des actions d'ampleur considérable, multimédias, multicibles, avec distributions massives sur la voie publique (cf. page III de couverture).

Bien en amont de ces campagnes, le terrain a été préparé. Les prescripteurs, les pharmaciens, les infirmiers ont été “travaillés” par les visiteurs médicaux et les leaders d'opinion. Les Agences du médicament ont petit à petit autorisé des indications plus larges ou plus imprécises. Les structures gouvernementales ad hoc ont accepté la prise en charge de prix élevés. Au niveau international, les définitions des critères d'intervention dans ces “maladies” ont

laire, et pour combien d'effets indésirables de toutes sortes ?

Ces campagnes d'“information du public” mises en œuvre dans le cadre de plans marketing planétaires ne doivent pas être confondues avec l'information-santé solide, comparative, qu'attendent les utilisateurs des services de santé.

L'information-santé véritable n'a rien à voir avec le dépistage alarmiste, le rabattage organisé, au service d'intérêts particuliers. L'information-santé n'est pas là pour tromper, pour vanter des bénéfices hypothétiques et taire les effets indésirables possibles. Elle est là pour donner les moyens du choix, de la décision partagée (lire pages 863-865).

Les soignants seront-ils complices des manipulations en cours ? Ou resteront-ils garants de la confiance des citoyens pour les choix cohérents de santé ?