

La consommation des médicaments dans quelques institutions : nouveau marché pour l'industrie pharmaceutique ?

Introduction

En janvier 2015, le magazine en ligne Autonomia écrivait : « lorsqu'on est une personne handicapée, il n'est pas toujours aisé de se rendre à la pharmacie. Découvrez pharma express, la pharmacie en ligne. Celle-ci est une véritable pharmacie belge. »¹

Ce titre au demeurant accrocheur, nous interpelle à plus d'un titre. Premièrement, il nous amène naturellement à nous pencher sur la question de la consommation des médicaments par les personnes handicapées en institutions. Deuxièmement, à investiguer sur le rôle joué par le prescripteur et/ou les pharmaciens eu égard à notre public. Troisièmement nous nous posons la question de savoir si les personnes handicapées ne représentent pas un nouveau public pour l'industrie pharmaceutique. En filigrane, quelle place est dévolue à l'automédication pour ce même public-cible ?

De la consommation à la surconsommation ?

Nous avons interrogé deux médecins travaillant dans des institutions pour personnes handicapées, ainsi qu'un infirmier et une ergothérapeute. Ces acteurs de terrain et professionnels de la santé, ont certainement un regard plus avisé sur la question, dans la mesure où dans leurs missions respectives, ils ont un rôle à jouer dans la médication des personnes handicapées. C'est pourquoi, il nous a semblé judicieux d'en faire ressortir leur analyse de la question.

Premier cas

Le docteur Marie N. travaille dans une institution publique à Nivelles. Selon elle, trop de médicaments sont donnés en institution. Pour prescrire des médicaments aux personnes handicapées dans son institution, elle fait une évaluation de la situation de la personne, car la plupart du temps, plusieurs d'entre elles arrivent déjà avec des médicaments prescrits. Ces personnes

¹ <http://wal.autonomia.org/index.php?view=article&id=5777>

ont des habitudes bien ancrées, et les prescriptions qu'elles reçoivent peuvent provenir du psychiatre, du médecin traitant ou d'un autre médecin. Il en ressort que, les médicaments qu'elle est amenée à prescrire le plus souvent, sont des anti-épileptiques en général, et les anti-douleurs sont prescrits uniquement à la demande, et si nécessaire. Concernant les troubles du comportement, quand les neuroleptiques, sont prescrits, le docteur **Marie N.** veille à ce qu'ils soient diminués au maximum, parce qu'elle a choisi de privilégier l'accompagnement, avec des exercices d'expression corporelle, qui canalisent déjà pas mal l'agressivité. Ceci dans le cas des personnes sujettes à des troubles du comportement. En gros, elle procède donc au cas par cas, en réexaminant chaque situation, et fait le point en penchant le plus souvent pour la diminution autant que possible des médicaments en général, et des neuroleptiques en particulier. Elle prône aussi toujours un accompagnement systématique des personnes handicapées, en signalant que, certaines d'entre elles se retrouvent avec des médicaments prescrits à vie, alors que cet état de fait n'est pas du tout nécessaire ! Au sein de son institution, ils travaillent avec une psychologue, pour le suivi et l'accompagnement, lorsque les médicaments sont diminués ou supprimés. Elle relève néanmoins que, la diminution ou la suppression de certains médicaments n'a pas toujours forcément l'assentiment des infirmiers ou des familles.

Deuxième exemple

Dans la même lancée, **Madame Christel L.** ergothérapeute a constaté que lors d'accompagnement de personnes handicapées, certains médicaments prescrits pour des maladies bien spécifiques, continuent à être pris comme « traitement de fond » alors que la ou les maladie(s) en question sont déjà soignées. Il se pose donc réellement un problème de suivi et d'accompagnement des personnes, comme nous l'avons vu précédemment, quel que soit l'endroit où elles se trouvent, en institution ou ailleurs, et ceci face à la quantité, à la durée de la prise des médicaments prescrits. Ce fut notamment le cas, pour un jeune garçon autiste relativement calme, qui devenait de plus en plus nerveux au fur et à mesure qu'il prenait de la rilatine². Les parents de cet enfant ont à leur tour relevé ces changements-là, mais pire encore, ils ont dû déscolariser l'enfant en raison du comportement qui devenait violent. **Madame Christel L.** a pu

² Les enfants atteints d'un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ne bénéficient pas d'un traitement adéquat. La médication est la règle en cas de troubles du déficit de l'attention sévères (TDAH). La plupart des enfants et des adolescents atteints de TDAH se voient directement prescrire des pilules (la Rilatine). <https://www.laligue.be/leligueur/articles/enfant-sous-rilatine-futur-droque>

observer des modifications importantes similaires, en matière de comportement chez plusieurs enfants sous psychotropes.

Comme nous l'avons déjà mentionné, on se heurte encore ici à bien des écueils, comme dans le cas de certaines familles, qui passent outre les directives du médecin de l'institution, lorsque une diminution ou un recours aux solutions non médicamenteuses sont prônés.

Madame Christel L. dénonce également le recours aux psychotropes en général, dans la mesure où, le besoin d'apporter le calme par la médication, n'est pas forcément la meilleure solution pour les personnes avec des troubles du comportement ou les personnes handicapées mentales.

Troisième exemple

L'expérience de **Monsieur Pierre B.** infirmier dans une institution pour personnes handicapées mentales à Bruxelles, corrobore le constat précédent, même s'il y apporte quelques nuances. Pour lui, il y a pas mal de risques dans la prise de médicaments, dus au parfois à la méconnaissance des composants du médicament, à la méconnaissance de la toxicité. La prise de médicaments dans le cadre d'une automédication et d'un prolongement sans avis médical, peut masquer certains symptômes, fausser l'interprétation des résultats biologiques.

Pour **Pierre B.** la surconsommation des médicaments dans une institution montre que la consommation des médicaments n'est plus ciblée sur le patient en tant que personne, mais en tant que problème institutionnel, et à long terme est néfaste pour le patient par ses effets iatrogènes³.

Quatrième exemple

Nous terminerons avec un tout autre point de vue, celui du docteur **Bruno M.** qui travaille dans une institution privée pour personnes handicapées mentales dans le Namurois. Pour lui, il y a une consommation adéquate des médicaments au sein de l'institution dans laquelle il travaille. Il procède par un examen clinique en fonction de la pathologie de la personne handicapée. En clair, il traque la surconsommation des médicaments, en revoyant régulièrement les traitements des personnes handicapées. Pour les prescriptions données en cas d'infections aiguës par exemple, c'est la procédure classique qui est appliquée, pour les infections chroniques, les anti-épileptiques et les neuroleptiques sont alors prescrits. Les traitements

³ On parle d'effets iatrogènes lorsque que le traitement déclenche de nouveaux symptômes, distincts de ceux qu'il est censé soigner

lourds sont quant-à eux supervisés par un neuro-psychiatre, afin d'éviter des débordements et des prescriptions tout azimut.

De fait, les personnes handicapées, sont-elles donc un nouveau public lucratif pour l'industrie pharmaceutique ?

Concernant les personnes handicapées, nous estimons qu'il y a un manque d'accès aux informations, peut-être influencé par la publicité faite à l'envi, par différentes firmes et groupes pharmaceutiques. L'accès aux informations sur internet n'est pas clairement balisé, il y aurait donc une vulnérabilité de notre public-cible, tout comme celle des familles. Nous sommes interpellés par cela, d'autant plus que les chiffres qui suivent le prouvent.

Les autorités gagneraient à asseoir une veille sanitaire en la matière, avec plus d'acuité encore, concernant la vente et la prescription des médicaments. Il ressort entre autres d'une enquête que « **Le recours à l'automédication et Internet** : 60% des pharmaciens et 52% des médecins généralistes constatent une croissance de l'automédication, 60% des patients-consommateurs regardent ce qu'ils ont dans leur pharmacie familiale avant d'aller chez le médecin. Les pharmaciens (72%) et les médecins généralistes (60%) estiment qu'Internet joue un rôle important dans la croissance de l'automédication. »⁴

Après moult interrogations, depuis 2015, le réseau Solidaris mutualité et ses Asbl, ont choisi de s'arrêter et réfléchir ensemble, sur les moyens de mener une politique générale et transversale sur les médicaments en 2016, pour le bien-être du citoyen.

Conclusion

Au travers des quatre expériences mentionnées de ces acteurs de terrain auprès de personnes handicapées, nous pensons, qu'il est primordial de mettre en place un système de vigilance, beaucoup plus adéquat en ce qui concerne la prise des médicaments.

Il apparaît en filigrane, un besoin réel de mise au point globale des traitements médicamenteux des personnes par les médecins, ainsi qu'une prise de conscience des risques des médicaments sur la santé.

Partant de ces exemples sur lesquels nous nous sommes basés, le recours aux médicaments à tout prix, nous interpelle. Nous en concluons qu'il existe dans

⁴ Thermomètre solidaris 5- les médicaments (Avril 2014)

certains cas, une surconsommation des médicaments dans quelques institutions, tout comme dans certaines structures familiales.

Dans la revue française Réseau Education Populaire, un article illustre aussi les méfaits de la surconsommation des médicaments.

« Ainsi, la revue indépendante Prescrire estime qu'en 2013, sur 91 nouveaux médicaments, seuls 18 d'entre eux « constituent une avancée thérapeutique souvent minime » et que 15 autres « autorisés de manière hâtive » sont jugés « plus nocifs que bénéfiques ». Les scandales sanitaires, tels que le Médiateur et bien d'autres affaires du même type moins connues ont mis en évidence qu'en camouflant des effets secondaires connus comme dangereux, de nombreuses firmes étaient moins attachées à la santé des patients qu'à faire du fric[...] »⁵

Des personnes handicapées mentales peu ou non informées, pourraient donc être potentiellement des cibles pour l'industrie pharmaceutique. Etat de fait que nous déplorons, tout autant que le manque d'accès à l'information plus ciblée sur les tenants et aboutissants de la vente ou la prise de certains médicaments.

La santé, et ses corollaires, ont non seulement un coût, mais au-delà de cet aspect, il s'agit de vies et de qualité de vie. Derrière le médicament se cache une pléiade d'acteurs à différents niveaux. Notre souci en tant qu'association de personnes handicapées, est que les personnes fragiles, avec handicaps ou avec des troubles du comportement ou bien d'autres encore, ne se retrouvent pas prises à partie, et ne soient des victimes collatérales d'un système contrôlé par la rapidité et le gain.

⁵ <http://www.reseaueducationpopulaire.info/?p=601>

Sources

- http://www.solidaris.be/Lists/PubDocs/RapportTherm5_Medicaments_2014.pdf
- Paracétamol : éviter les excès, le Soir Bruxelles 04/03/2015
- www.reseaueducationpopulaire.info
- Thermomètre Solidaris 5
- www.yapaka.be
- www.wikipedia.org

Chargée de l'analyse : Rose Eboko
Chargée de projets

Responsable de l'analyse : Florence Lebailly
Secrétaire Générale de l'ASPH

Date : **30.10.15**