

Automédication : à propos d'une publicité Leclerc (Grégory Beriet)

A peine le projet de loi sur l'automédication présenté par Roselyne Bachelot, et dans le sillage des propositions de la commission Attali pour la libération de la croissance, voici que Michel Edouard Leclerc lance un spot publicitaire en faveur de la vente libre, dans ses officines de parapharmacie, des médicaments pouvant être distribués sans ordonnance médicale. Cette campagne de communication s'inscrit dans le droit fil des dérives libérales défendues dans le rapport sur l'automédication. Tel un cheval de Troie certes aussi discret qu'un éléphant dans un magasin de porcelaine Michel Edouard Leclerc s'engouffre dans la brèche ouverte par les orientations politiques récentes du ministère de la santé. En effet, des franchises médicales au développement des pharmacies franchisées par des chaînes de grande distribution, il n'y a qu'un pas que le sens habile du lobbying de la famille Leclerc(1) franchit sans retenue. Certes, Michel Edouard Leclerc n'en est pas à sa première campagne où les arguties financiers les plus vils se parent des oripeaux de la révolte politico-sociale(2). Le problème, en l'occurrence, réside dans le fait qu'à la différence d'un homme politique, Leclerc n'a de compte à rendre à personne : ni à ses clients (quoiqu'il en dise), encore moins à ses salariés (les caissières pourraient sans doute en témoigner).

Or, la gestion de la santé reste un domaine éminemment politique, qui devrait normalement s'affranchir des logiques de marché. En rabaisant la question de la prescription médicale à un strict problème de pouvoir d'achat comme il le fait dans son spot publicitaire, Leclerc se rend coupable d'un crime de santé publique. En effet, l'argument massue consiste à dire que les magasins Leclerc peuvent, par le biais de leurs officines, vendre les médicaments 25 % moins chers (ce qui est loin d'être démontré). Par le truchement d'une ménagère de moins de 50 ans, la publicité présente une femme qui souhaite guérir de son rhume sans léser son portefeuille. Lorsque cette dernière va voir son médecin, ses médicaments remboursés sont présentés sous la forme de centaines de feuilles de soins qui tombent du ciel, signe du mépris de l'industriel à l'égard de la protection sociale et du corps des médecins généralistes, réduits à être considérés comme des machines à prescrire(3). La « mère Michel » version 21^e siècle de cette publicité est une femme moderne, qui n'a pas le temps d'aller voir le médecin, qui sait parfaitement pourquoi elle est malade et souhaite donc se soigner avec les médicaments délivrés sans ordonnance qu'elle connaît parfaitement. Problème, ces derniers coûtent trop chers aux yeux de la radine « engoncée » dans son pavillon résidentielle. Mais grâce à Leclerc, sorte de Zorro de la consommation, tout va s'arranger. Les médicaments, comme les autres produits, seront moins chers pour peu que ses administrations d'Etat procédurières veulent bien moderniser le marché.

Le problème est qu'un médicament n'est pas un produit comme les autres et en la matière, il faut avant toute chose profondément réformer le système médical dans son ensemble. En limitant autant que possible les capacités de nuisance et de pression des industries pharmaceutiques d'une part, et en décloisonnant les frontières qui séparent les profanes des initiés, les patients des médecins d'autre part. Il est frappant de constater que les projets politico-économiques visant à favoriser l'automédication interviennent à un moment où la pénurie de médecins généralistes n'a peut-être jamais été aussi importante depuis des décennies et où, par conséquent, le déficit de discours sanitaires et de « propédeutique du corps », se trouvent grandement fragilisés. Dans un mode idéal, soucieux du bien commun, pénétré de pédagogie et d'éducation à la santé, on pourrait sans nul doute favoriser l'automédication et laisser les gens assumer pleinement une part d'introspection médicale. Le problème avec la publicité des magasins Leclerc et le message idéologique qu'elle véhicule, reste que l'objet médical se trouve amalgamé à l'achat de petites pilules, dont les bénéfices ne s'estiment plus en fonction de la validité thérapeutique de la prise, mais celui de l'intérêt consumériste que le client et non plus le patient en retire. Certes, on peut arguer que le consumérisme médicale est ancien. Je l'ai d'ailleurs indiqué sur ce site dans un précédent texte(4). Néanmoins, l'incitation aux pratiques automédicatrices, inscrites dans le cadre d'une politique européenne d'assujettissement de la communication sanitaire aux intérêts des grandes firmes pharmaceutiques, comporte des risques majeurs, dont l'un des principaux consiste à favoriser l'hermétisme du savoir thérapeutique(5). En effet, l'évaluation d'une thérapeutique répond à un schéma complexe, fondée notamment sur la mise à jour des connaissances

médicales et le suivi des patients. La technologie industrielle et les progrès considérables qu'elle a pu générer dans les soins médicaux dont il ne s'agit nullement ici de nier les bienfaits a permis de réduire de manière significative les taux de létalité(6). Ce progrès indéniable a eu, pour reprendre une terminologie médicale, des effets iatrogènes, à savoir qu'il favorise un rapport médecin-patient fondé davantage sur le clientélisme productiviste que sur le temps d'un échange où l'heuristique médical favorise l'écoute, la compréhension et finalement le partage du savoir avec un patient disposant quant à lui du temps et de l'espace nécessaire pour formuler le ressenti empirique des maux qui l'affligent. Or, comment tout cela est possible dans un système de santé où la pénurie de médecins généralistes et l'agressivité des stratégies de lobbying des industries du médicament, conduisent à tisser une couverture médicale réduite à peau de chagrin dans laquelle les praticiens se trouvent encouragés à effectuer une soixantaine de consultations par jour ? Plus le temps de mettre à jour ses connaissances médicales, encore moins celui essentiel de les partager avec le patient, et conséquemment une délégation de ce savoir à des industries pharmaceutiques qui envoient des VRP bienveillants et financent des colloques tout en ornements et exotisme pour mieux faire avaler la pilule, sans mauvais jeux de mots.

La campagne de Michel Edouard Leclerc tend à favoriser l'occultation du problème fondamental qui est celui de la réforme (la vraie) des professions médicales, en faveur d'une revalorisation sans précédent de celle de médecin généraliste, avec en filigrane la redéfinition du modèle de paiement à l'acte, qui contribue à instaurer un relation client-professionnel au détriment de celle plus noble de patient et de médecin. Que les médecins généralistes soient la dernière roue du carrosse des sciences médicales, surprendrait plus d'un médecin du XIXe siècle, ces derniers ne pouvant imaginer à juste titre qu'un professionnel de la santé ne soit pas d'abord et avant tout un généraliste(7). Plus profondément, il faut que la médecine opère une vraie révolution éthique par rapport à ses missions et les manières d'appréhender son rôle social et éducatif. La technicité industrialiste tend à gommer les formes d'humilité qui résidaient, par exemple, dans les propos d'un grand médecin du début du XIXe siècle, Pierre Jean Georges Cabanis : « chez les hommes dont la vie civile n'a pas trop altéré les goûts, et dont l'imagination n'égare pas l'instinct, celui-ci parle souvent d'une manière assez claire. Il a précédé la médecine ; il peut la suppléer, il peut l'éclairer encore ; et ses indications ne doivent jamais être dédaignées(8) » Ce n'est pas chez Leclerc et ses officines de propagande consuméristes que l'on assistera à la transformation pratique de ce type de discours. Comme l'écrit Christian Lehmann en évoquant son combat pour une médecine plus attentive aux patients et plus combative à l'égard des capacités de nuisances des nouveaux charlatans du capitalisme, « ça commence aujourd'hui »

1. <http://fr.wikipedia.org/wiki/E.Leclerc>
2. Souvenez-vous des affiches de mai 68 et des slogans détournés du genre « il est interdit d'interdire le pouvoir d'achat »
3. Comme si les industriels du médicaments et les politiques libérales en matière de santé n'étaient pas les principaux responsables de l'augmentation des prescriptions pharmaceutiques. Lire à ce sujet l'excellent ouvrage de Ch. Lehmann, Patients, si vous saviez : réflexions d'un médecin généraliste, Paris, Robert Laffont, 2003.
4. http://www.arsindustrialis.org/Members/gberiet/BERIET_AUTOMEDICATION
5. <http://prescrire.org/aLaUne/dossierEuropeCommDirecteOpposition.php>
6. N'oublions qu'il y a à peine un siècle, il fallait plusieurs semaines pour soigner une bronchite.
7. Bonah, C., Instruire, guérir, servir : formation, recherche et pratique médicale en France et en Allemagne pendant la deuxième moitié du XIXe siècle, Strasbourg, Presses universitaires de Strasbourg, 2000.
8. Cabanis P.J.G, Du degré de certitude de la médecine, Genève, Slatkine, 1989 [1803], p. 39