

## 2. — Les laboratoires Servier pour le MÉDIATOR.

Cinquième au classement par le chiffre d'affaires, ils sont le champion français de la « promotion médicale », c'est-à-dire de la publicité, de la relance postale, de la visite médicale etc. (1<sup>er</sup> rang pour les dépenses consacrées à ce domaine en 1975).

Chaque médecin a d'ailleurs pu mesurer cette suprématie, en soupesant et en tâtant les luxueux papiers reçus en surabondance durant ce trimestre à propos du MÉDIATOR.

« Il arrive qu'un nouveau médicament soit une découverte... » C'est là le mot d'ordre clef de ces laboratoires en vue de faire prescrire MÉDIATOR. De quoi faire hésiter un régiment d'incrédules...

Et cela d'autant plus que les indications sont quasi universelles : « Contre les hyperlipidémies, qu'il s'agisse d'hypercholestérolémie, d'hypertriglycéridémie, d'hyperlipidémie mixte. »

« Chez les diabétiques, dans le diabète patent... en traitement d'appoint important, dans le diabète asymptomatique. »

« Chez tous les athéroscléreux potentiels ou avérés. »

Ça en fait du monde tout ça !

Ça en fait des centaines et des centaines de milliers de boîtes à vendre !

Et pas pendant deux jours !

Pendant des années !... Et à 28,10 F la boîte, ça fait du 84,30 F le mois de traitement !...

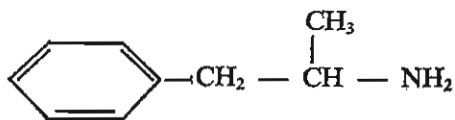
Pour cet enjeu financier si important, les laboratoires Servier méritent bien de passer un moment sur la sellette...

*Finallyment c'est quoi le Médiator ?*

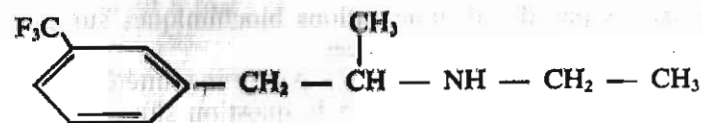
Du Benfluorex ; et « benfluorex », c'est toujours écrit le plus petit possible, dans un coin de page, comme si la terminaison OREX de cette dénomination commune internationale (déposée en 1971) gênait son propriétaire (le suffixe OREX correspond aux anorexigènes dans la nomenclature de l'O. M. S.).

« Médiator nous a demandé plus de dix ans de recherche » nous dit Servier... Mais pourquoi donc ne nous dit-il pas que son MÉDIATOR, sur le plan chimique, est un dérivé de l'amphétamine, et un dérivé d'un autre produit de son laboratoire, l'anorexigène PONDÉRAL ?

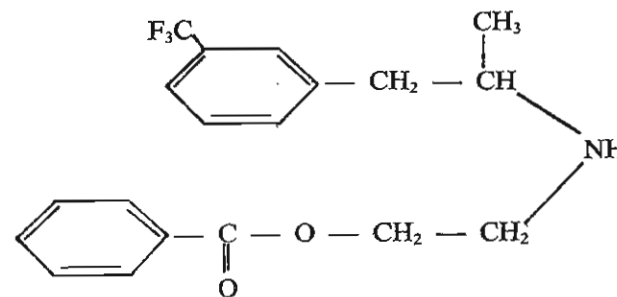
Qu'on en juge :



Amphétamine



Fenfluoramine (PONDÉRAL \*)



Benfluorex (MÉDIATOR \*)

Donc : MÉDIATOR = PONDÉRAL + l'acide benzoïque branché en bout de chaîne.

Chacun sait que la chimie ne peut pas tout expliquer. Quelque fois l'action d'un produit est totalement modifiée du fait d'un changement minime dans la molécule. C'est peut-être le cas du benfluorex.

Mais tout de même... Pour un produit « à vocation internationale » qui se veut être prescrit des années en continu, il est indispensable que les prescripteurs soient prévenus dès le départ de ce tout petit détail. Pour mieux surveiller les réactions des malades par exemple...

Les laboratoires Servier sont trop expérimentés en matière de lancement de produit pour ne pas y avoir pensé.

Alors... dissimulation volontaire ?...

*Ça agit comment, ce produit ?*

Là, nous renvoyons le lecteur à la documentation des laboratoires Servier dans laquelle sont réunis des exposés très détaillés sur le cycle de Krebs, le Co-enzyme A, et bien d'autres choses encore (« les lipides brûlent au feu des glucides »).

Les discours biochimiques impressionnent toujours les prescripteurs ignorants que nous sommes. Ça fait savant, ça fait sérieux, ça fait honnête...

Mais en fin de compte, honorés confrères, il ne faut pas se laisser impressionner par la grandeur des mots. Les malades ne

sont pas traités par des démonstrations biochimiques sur papier glacé, mais par des produits efficaces.

Le mode d'action du MÉDIATOR n'a pas grand intérêt pratique si l'on n'a pas répondu auparavant à la question suivante :

*Ce produit est-il utile, est-il efficace ?*

Là, bien sûr, dans les documents présentés, il y a des courbes. Elles montrent que chez les quelque dizaines (voire centaines) de malades étudiés, la glycémie, les lipides baissent plus ou moins selon les conditions d'expérimentation. Et finalement nous dit Servier :

*« C'est à vous qu'il appartient maintenant de juger du progrès que représente Médiator chez vos malades hyperlipidémiques, ou présentant un trouble de la tolérance au glucose, donc menacés ou déjà atteints par l'athérosclérose. »*

ALORS LA, NON !

Cette phrase du « *dévoué confrère* » est une mystification, une subtile escroquerie, reposant sur une idée fausse, répandue autant dans le corps médical, que dans la profession pharmaceutique.

Non ! nous les médecins de base, les prescripteurs de quartier, nous ne pouvons absolument pas « juger » un tel produit. Ni d'ailleurs un spécialiste de ville, un hospitalier, ou un Professeur Duduche.

De tels produits, pour des indications aussi floues que le diabète, les hyperlipidémies, l'athérome... etc., ne peuvent être jugés valablement qu'avec une méthodologie statistique et épidémiologique sur plusieurs années. Toute autre évaluation individuelle, à petite échelle, ou de courte durée, NE PEUT AVOIR AUCUNE VALEUR.

L'expérience des antidiabétiques oraux à ce propos est particulièrement instructive. Ils sont prescrits en grande quantité depuis 20 ans ; ils font régulièrement baisser la glycémie ; mais il semble de plus en plus probable qu'en fin de compte, ces produits augmentent la mortalité des diabétiques par maladie cardiovasculaire (voir à ce sujet : « Diabète : qu'ajouter au régime ? » in *Concours médical*, 20/11/1976, 98-42).

Alors, pour MÉDIATOR, on n'est pas pressé...

On attendra encore quelque temps, voire quelques années...

Mais dans quelques années, quand on commencera à savoir un petit bout de la vérité, ça en fera déjà des millions de boîtes de MÉDIATOR vendues !... Et avec tout cet argent, les laboratoires Servier auront bien vécu... et aussi inventé « benflobis », pour lequel il faudra dix ans de plus pour affirmer quelque chose... et... avec tout cet argent...

Qui médite à tort... ?

Peut-être pas.

En tout cas, question information, en l'absence d'organisme d'information indépendant, on est loin du compte !...

Le 23 décembre 1976

Dr James LARNAQUE.

Après n'avoir reçu les visiteurs médicaux que pour leur faire lire le texte diffusé à l'initiative de notre syndicat et pour en discuter, je leur ai fermé ma porte depuis un an. Et pourtant :

— JE NE VAIS PAS PLUS MAL.

— J'UTILISE MOINS DE MÉDICAMENTS.

— JE CONNAIS MIEUX LES MÉDICAMENTS QUE J'UTILISE.

Alors...

Ils m'avaient dit : « Vous redemanderez bientôt à nous revoir... Comment serez-vous informé ?... »

Je n'ai pas eu de syndrome de manque. J'achète à la pharmacie les médicaments d'urgence dont j'ai besoin. Cela ne grève pas mon budget. J'achète les ouvrages et publications dont j'ai besoin.

L'information sur les nouveaux médicaments me vient par quatre voies :

— les publicités insérées dans les revues (non négligeable)

— les additifs au dictionnaire *Vidal*

— les conseils de mes correspondants

— les lectures d'articles ou livres de thérapeutique.

J'accède au médicament de manière plus active. Je me fais une idée du médicament avant de l'utiliser. Comme conséquence, le nombre de substances (et surtout des spécialités) incluses dans mon arsenal thérapeutique a diminué en même temps que s'améliorait la connaissance que j'avais de ces substances.

Supprimer le contact avec les visiteurs médicaux, c'est supprimer l'une des sources de cette éternelle rengaine (l'autre étant l'E. P. U. officiel) : « Vous ne pouvez pas ignorer... » « Tout bon médecin doit savoir... » distillée à leur manière par les visiteurs médicaux. Donc plus d'appel à la mauvaise conscience systématique, frustrante et incitatrice à la consommation.

Ma conclusion : la visite médicale est non seulement inutile, mais encore elle est toxique.

P. PIERNOIR.