

**Ma santé,
le médicament
et moi !**

Semaine de dialogue
du 13 au 19 octobre 2008

3^{ème} Semaine de dialogue sur le médicament
du lundi 13 au dimanche 19 octobre 2008
sur le thème

« Ma santé, le médicament et moi : le patient d'abord »

Plus de 100 débats dans toute la France.

**Le grand public, les patients, les étudiants, les professionnels de santé,
les élus, les industriels du médicament dialogueront sur le rôle du
patient en vue d'améliorer notre système de santé collectif.**

***Le 13 octobre, Christian Lajoux,
Président des Entreprises du Médicament, rend public la plate-forme
d'engagement des Entreprises du Médicament aux côtés des patients
en faveur du bon usage du médicament.***

www.le-medicament-parlons-en.com

***3^{ème} Semaine de dialogue sur le médicament, organisée par les Entreprises du
Médicament, en partenariat avec l'Ordre national des pharmaciens.***

Contacts presse :

Les Entreprises du Médicament :

Stéphanie Bou-Fleurot - Tél : 01 45 03 88 38 - 06 60 46 23 08 - sfleurot@leem.org

Virginie Pautre - Tél : 01 45 03 88 87 - vpautre@leem.org

Presse&Papiers :

Catherine Gros - Tél : 01 46 99 69 60 / 06 11 72 84 17 - catherine.gros@pressepapiers.fr

Guillaume de Chamisso - Tél : 01 77 35 60 99 / 06 28 79 00 61 - guillaume.dechamisso@pressepapiers.fr



« Pourquoi mettre le patient en tête des priorités des Entreprises du Médicament ? »

La réponse de Christian Lajoux,
Président des Entreprises du Médicament,
lors du lancement de la 3^{ème} Semaine de dialogue sur le médicament

Oui, chacun d'entre nous se pose des questions, à un moment donné, sur le lien entre la santé et le médicament, sur son rôle dans le bon usage des médicaments qu'on lui prescrit. On sous-estime beaucoup trop le rôle du patient :

- **Le patient est légitime à se poser des questions sur son traitement** et il lui est parfois difficile de trouver les bonnes réponses, avant et après la consultation.
- On n'est plus dans une société où il y a ceux qui savent et les autres, où il y a ceux qui ont le droit de parler et les autres ; **le débat de santé concerne chacun d'entre nous.**
- Les sites Internet de santé, les médicaments en libre accès chez le pharmacien, la réalité de la contrefaçon et la médiatisation de la santé sont autant d'éléments qui justifient de **mieux informer le patient.**

Plus que jamais, la santé passera par un patient acteur de sa santé et notamment par une relation responsable au médicament :

- La mauvaise observance des traitements ou le mésusage des médicaments est un enjeu de santé publique en France dont il devient urgent de se préoccuper tous. Les sources et les modes d'information, de mise à disposition et d'accompagnement du médicament, doivent pouvoir se développer avec un maximum de garanties pour aider à mieux se comporter.
- Les associations de patients doivent avoir plus de place et d'écoute dans la gestion du système de santé comme dans les orientations de recherche.

Les Entreprises du Médicament veulent contribuer à cette responsabilisation du patient dans sa relation au médicament en agissant de 3 façons, engageantes et nouvelles :

- **en participant pleinement au dialogue avec l'opinion et les acteurs de santé dans une logique d'échanges, et pour tenir compte de ce qui sera dit ;** tel est l'objectif de notre 3^{ème} Semaine de dialogue (100 débats en 8 jours).
- **en travaillant plus étroitement avec les patients et leurs organisations** dans tout le processus du médicament, dans le respect du rôle de chacun à travers le CISS (Collectif inter associatif sur la Santé) que nous souhaitons consulter régulièrement.
- **en contribuant plus directement au bon usage du médicament,** qu'il s'agisse de prévenir, de soigner ou d'accompagner le patient. Pour améliorer en ce sens notre promotion et notre éthique, nous faisons des propositions précises.

⇒ Les Entreprises du Médicament mettent à disposition du public à l'occasion de la 3^{ème} Semaine de dialogue, les « **7 règles d'or** » de **bonne gestion des médicaments à la maison**, élaborées avec l'Ordre national des pharmaciens, partenaire de la Semaine, le Cespharm et l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS).

Ce document est diffusé à plus d'un million d'exemplaires dans toutes les officines de France

Ce document d'information et de prévention est le fruit d'une initiative commune de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (Afssaps), des Entreprises du Médicament (Leem), de l'Ordre national des pharmaciens et du Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (Cespharm).



www.afssaps.fr
www.le-medicament-parlons-en.com
www.ordre.pharmacien.fr

Médicaments à la maison

Les médicaments ne sont pas des produits comme les autres. Ces quelques conseils vous aideront à bien les conserver et à les utiliser correctement.

Les 7 règles d'or

RÈGLE N° 1

CONSERVEZ TOUS VOS MÉDICAMENTS DANS UN SEUL ENDROIT DE LA MAISON, HORS DE PORTÉE DES ENFANTS

Ils doivent être à l'abri de la lumière, de l'humidité et de la chaleur : l'idéal est de les conserver dans une armoire à pharmacie, placée en hauteur et fermée à clé.

NB : certains médicaments doivent être placés au réfrigérateur, comme les vaccins, l'insuline...



RÈGLE N° 5

NE REPRENEZ PAS AUTOMATIQUEMENT UN MÉDICAMENT, MÊME SI VOUS AVEZ L'HABITUDE DE L'UTILISER.

Vérifiez que votre situation n'a pas changé (état de santé, grossesse, autre traitement en cours).

De même, si vos symptômes se répètent fréquemment, le traitement n'est peut-être plus adapté. Dans toutes ces situations, n'hésitez pas à consulter votre médecin ou à demander conseil à votre pharmacien.



RÈGLE N° 2

CONSERVEZ-LES DANS LEUR BOÎTE D'ORIGINE AVEC LEUR NOTICE

La boîte permet l'identification du médicament et sa protection. La notice apporte des informations importantes sur sa sécurité d'emploi et son bon usage.

Séparez les médicaments pour adultes et pour enfants, afin de limiter les risques de confusion.



RÈGLE N° 6

NE DONNEZ PAS VOS MÉDICAMENTS À D'AUTRES PERSONNES

Ceux-ci vous ont été prescrits ou conseillés dans une situation bien précise. Ils peuvent se révéler inutiles ou nocifs dans une autre situation ou pour une autre personne. Les embouts de pulvérisateur pour le nez ou la gorge ne doivent pas être partagés.



RÈGLE N° 3

NE GARDEZ PAS TOUS LES MÉDICAMENTS À LA MAISON

Les médicaments sont prescrits ou conseillés pour une indication bien précise et une durée déterminée ; notez-le sur la boîte si vous craignez de l'oublier !

Certains médicaments – par exemple, les antibiotiques – ne doivent pas être repris sans avis médical. Mieux vaut les rapporter à votre pharmacien à la fin du traitement.



RÈGLE N° 7

NE JETEZ PAS LES MÉDICAMENTS À LA POUBELLE OU DANS LES TOILETTES

Rapportez à votre pharmacien les médicaments non utilisés, périmés ou dont l'aspect a changé, après avoir jeté boîte et notice dans votre poubelle "Emballages". Vous contribuerez à la protection de l'environnement.



RÈGLE N° 4

VÉRIFIEZ LA DURÉE DE CONSERVATION

N'utilisez pas un médicament au-delà de la date de péremption, indiquée sur la boîte et sur les plaquettes des comprimés.

Une fois ouverts, les collyres, mais aussi les solutions buvables, et les sirops ne se conservent que peu de temps (consultez la notice).



En cas de doute, n'hésitez pas à interroger votre pharmacien ou votre médecin : ils pourront vous conseiller sur le bon usage de vos médicaments

S O M M A I R E

- 1. Les Français sur-estiment la qualité de leur relation au médicament :**
 - ❑ *L'observance thérapeutique n'est pas bonne en France*
 - ❑ *Médicaments à la maison : on peut et doit mieux faire (cf. sondage Ifop mai 2008)*

- 2. Le rôle du patient dans la gestion de la santé collective et individuelle doit être de plus en plus reconnu :**
 - ❑ *Les malades ont des droits, de mieux en mieux codifiés que l'industrie fait siens*
 - ❑ *La charte des relations Associations de patients Industrie (01/07/08)*

- 3. Les réponses pratiques des Entreprises du Médicament aux questions concrètes que se posent les Français sur le bon usage des médicaments :**
 - ❑ *Les « 7 règles d'or » recommandées par l'AFSSAPS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé), l'Ordre national des pharmaciens, le Cespharm et Les Entreprises du Médicament*
 - ❑ *Quid de l'adaptation des conditionnements ?*
 - ❑ *Quid de la lisibilité des notices ?*
 - ❑ *Quid des médicaments usagés à jeter ?*
 - ❑ *Quid du rôle des patients dans la recherche ?*
 - ❑ *Quid des formes de médicaments et des essais cliniques pour les enfants ?*
 - ❑ *Quid de l'information sur les innovations pour les patients qui veulent les connaître ?*

- 4. Les propositions des Entreprises du Médicament pour mieux intégrer la représentation des patients et favoriser le bon usage des médicaments :**
 - ❑ *Les Entreprises du Médicament proposent aux associations de malades de mieux travailler ensemble*
 - ❑ *Les engagements des Entreprises du Médicament en faveur du bon usage*

- 5. Le programme de la 3^{ème} Semaine de dialogue sur le médicament :**
 - ❑ *Les objectifs de cette Semaine de dialogue sur le médicament*
 - ❑ *Les 100 débats sur le thème « Le patient d'abord »*
 - ❑ *Le prix « Paroles de patients »*
 - ❑ *Exposition rétrospective : le patient d'abord*

Annexes :

- Sondage Ifop sur l'usage des médicaments à la maison (mai 2008)
- Les « 7 règles d'or du médicament à la maison »
- Programme des 100 débats

1. Les Français sur-estiment la qualité de leur relation au médicament :

□ *L'OBSERVANCE THERAPEUTIQUE N'EST PAS BONNE EN FRANCE*

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'observance des traitements médicaux par les patients, notamment chroniques, constitue depuis toujours un problème de santé publique majeur. Toutes les études scientifiques menées dans les pays développés démontrent que la proportion de malades chroniques respectant les modalités de prescription par le médecin et de délivrance par le pharmacien est de l'ordre de 50 % seulement.

La non observance (ou non adhésion) au traitement médicamenteux a des conséquences, notamment en termes :

- d'efficacité : les patients ne retireront pas tous les bienfaits qu'ils pourraient attendre de leurs traitements,
- de qualité de vie,
- de sécurité,
- d'économie de santé.

Toutes les études concernant les patients traités pour des maladies chroniques montrent que près d'un patient sur deux :

- ne sait pas à quoi servent les médicaments qu'il prend,
- ne suit que partiellement sa thérapeutique, très majoritairement en la sous dosant, mais ce chiffre ne prend pas en compte l'automédication.

□ **MÉDICAMENTS A LA MAISON : ON PEUT ET DOIT MIEUX FAIRE**

A l'écouter, le patient français serait plutôt un utilisateur avisé des médicaments conservés à son domicile (cf. sondage Ifop mai 2008), mais à y regarder de plus près, ses comportements font apparaître de nombreuses lacunes.

Plus de **80 %** des Français disent conserver plutôt correctement leurs médicaments à la maison, ne garder chez eux que ceux qu'ils connaissent, faire le tri régulièrement...

Pourtant, à y regarder de plus près, beaucoup de médicaments conservés à domicile sont mal utilisés, mal triés, mal rangés et mal recyclés.

- Même si **52 %** des personnes ont le mérite de posséder une armoire à pharmacie, la majorité l'installe dans une pièce inadéquate, telle que la salle de bains (**67 %**), la cuisine (**13 %**) ou les toilettes (**10 %**).
- L'absence d'armoire dédiée, chez **48 %** des personnes interrogées, fait courir plusieurs risques : dispersion des médicaments, altération, absence de contrôle, risques pour les enfants..., d'autant que beaucoup laissent traîner leurs médicaments dans les lieux les plus variés : chambre des parents, sac à main ou cartable, salle à manger, lieu de travail, voiture, voire chambre d'enfant.
- Si avant de prendre un médicament conservé, la plupart (**93 %**) disent vérifier la date de péremption et lire la notice, seulement **56 %** regardent de nouveau l'ordonnance et moins de la moitié (**46 %**) redemandent conseil au médecin ou au pharmacien (**42 %**).
- Une personne sur six (**17 %**) avoue utiliser de son propre gré des médicaments au-delà de leur date de péremption. Et une sur cinq (**21 %**) ne craint pas de dépanner ses amis avec des médicaments qu'elle a chez elle.
- **35 %** des personnes interrogées disent jeter à la poubelle, dans les toilettes ou dans le lavabo les médicaments non utilisés, au lieu de les rapporter à la pharmacie.

2. Le rôle croissant du patient dans la gestion de la santé collective et individuelle doit être de plus en plus reconnu :

□ **LES MALADES ONT DES DROITS, DE MIEUX EN MIEUX CODIFIES QUE L'INDUSTRIE FAIT SIENS**

Au cours de ces vingt dernières années, les associations ont milité pour obtenir une traduction législative de leurs demandes qui reconnaisse :

- des droits individuels aux personnes ;
- une place à l'utilisateur dans le système de santé.

Les associations dans le secteur de la santé ont connu un très fort développement depuis ces quinze dernières années et principalement les associations de patients et de défense des droits des malades. Elles ont très largement contribué à faire évoluer les rapports entre médecins et malades et permis l'émergence d'une expression collective des besoins de santé. On compte aujourd'hui plus de 14 000 associations dédiées à la santé (annuaire des associations de santé 2008). Les associations jouent aujourd'hui une fonction essentielle de médiation entre la personne et les structures de soins, les décideurs du système de santé et l'opinion publique. Les Entreprises du Médicament soutiennent le « mouvement patients » dans lequel elles s'inscrivent désormais.

La loi du 4 mars 2002, en reconnaissant des droits à la personne malade, **symbolise le passage d'un système ancien** marqué par les conceptions des médecins et appuyé sur leurs règles déontologiques, à un système nouveau fondé sur la revendication d'une autonomie de décision pour les malades.

Cette loi conforte le respect des droits des personnes malades, organise une information générale pour les faire connaître, veille à ce que les acteurs les respectent effectivement, en organisant l'expression des doléances en cas d'irrespect.

□ **LA CHARTE DES RELATIONS ENTRE LES ASSOCIATIONS DE PATIENTS ET L'INDUSTRIE (1^{er} juillet 2008)**

Depuis les années 1990, les profanes, - c'est-à-dire les citoyens dépourvus de compétence médicale particulière -, ont commencé à prendre la parole et à inventer de nouveaux moyens de faire entendre leurs positions. Les exemples abondent qui montrent la prise d'autonomie des patients ou de leurs associations, ainsi que les apports de leur participation aux décisions publiques.

La question de la participation des personnes et de groupes directement concernés par les enjeux de santé est devenue une préoccupation constante : pas un colloque, pas un groupe de travail sans que n'y figure un « représentant des usagers ou des malades ».

La place croissante des patients et de leurs représentants dans le système de santé a profondément modifié les relations des Entreprises du Médicament avec les associations de malades. Ces dernières sont aujourd'hui des partenaires à part entière avec lesquels des relations régulières de travail tendent à s'instaurer. Afin de donner un cadre éthique et transparent à ces relations, d'harmoniser les pratiques et de prévoir un règlement des éventuels litiges pouvant survenir dans ces relations, les Entreprises du Médicament viennent de se doter d'un code de bonne pratique des relations avec les associations de malades. Ce code, réalisé au niveau européen par un groupe de travail associant des représentants des entreprises et du monde associatif s'est imposé aux membres du Leem au 1er juillet 2008. Son respect a été garanti en France par le Comité d'Ethique et de Médiation de l'Industrie Pharmaceutique (CEMIP).

Extraits du Code

Article 1 - Pas de promotion pour les médicaments à prescription obligatoire

Les législations européennes et nationales et les codes de bonnes pratiques qui interdisent la publicité auprès du grand public en faveur des médicaments soumis à prescription s'appliquent.

Article 2 - Accords Ecrits

Lorsque les entreprises pharmaceutiques apportent un soutien financier, un soutien significatif indirect et/ou un soutien non financier significatif à des associations de patients, elles doivent avoir mis en place un accord écrit. Cet accord doit préciser le montant du financement ainsi que son objet (par exemple : subvention non limitée, réunion ou publications particulières, etc...). Il doit également comporter une description du soutien significatif indirect (par exemple, bénéfice gracieux du temps de prestation d'une agence de relations publiques et la nature de son implication) et des soutiens non financiers significatifs. Chaque laboratoire pharmaceutique devra avoir mis en place un processus d'approbation pour ces accords.

Article 3 - Utilisation de logos et de matériels portant une marque

Un laboratoire pharmaceutique ne peut utiliser publiquement le logo et/ou le matériel portant la marque d'une association de patients, sans la permission écrite de cette dernière.

L'objectif spécifique recherché, ainsi que la façon dont le logo et/ou le matériel portant la marque de l'association seront utilisés, doivent être clairement précisés lorsqu'une telle autorisation est demandée.

Article 4 - Contrôle éditorial

Les laboratoires pharmaceutiques ne doivent pas chercher à influencer le texte du matériel des associations de patients qu'elles subventionnent en faveur de leurs propres intérêts commerciaux. Ceci n'interdit toutefois pas aux laboratoires pharmaceutiques de corriger les inexactitudes factuelles.

Article 5 - Transparence

Chaque entreprise doit rendre publique une liste des associations de patients auxquelles elle apporte un soutien financier et/ou un soutien significatif indirect/non financier. Cette liste devrait inclure une brève description de la nature du soutien. Cette information peut être fournie au niveau national ou européen et devrait être actualisée au moins une fois par an.

3. Les réponses pratiques des Entreprises du Médicament aux questions concrètes que se posent les Français sur le bon usage des médicaments :

- ❑ **LES « 7 REGLES D'OR » RECOMMANDEES PAR L'AFSSAPS (AGENCE FRANCAISE DE SECURITE SANITAIRE DES PRODUITS DE SANTE), L'ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, LE CESPHARM, ET LES ENTREPRISES DU MEDICAMENT**

Règle n° 1 - Conservez tous vos médicaments dans un seul endroit de la maison, hors de portée des enfants.

Ils doivent être à l'abri de la lumière, de l'humidité et de la chaleur : l'idéal est de les conserver dans une armoire à pharmacie, placée en hauteur et fermée à clé.

NB : certains médicaments doivent être placés au réfrigérateur, comme les vaccins, l'insuline.

Règle n° 2 - Conservez-les dans leur boîte d'origine avec leur notice

La boîte permet l'identification du médicament et sa protection.

La notice apporte des informations importantes sur sa sécurité d'emploi et son bon usage.

Séparez les médicaments pour adultes et pour enfants, afin de limiter les risques de confusion.

Règle n° 3 - Ne gardez pas tous les médicaments à la maison

Les médicaments sont prescrits ou conseillés pour une indication bien précise et une durée déterminée ; notez le sur la boîte si vous craignez de l'oublier !

Certains médicaments – **par exemple, les antibiotiques** – **ne doivent pas être repris sans avis médical.** Mieux vaut les rapporter à votre pharmacien à la fin du traitement.

Règle n° 4 - Vérifiez la durée de conservation

N'utilisez pas un médicament au-delà de la date de péremption, indiquée sur la boîte et sur les plaquettes des comprimés.

Une fois ouverts, les collyres, mais aussi les solutions buvables, et les sirops ne se conservent que peu de temps (consultez la notice).

Règle n° 5 - Ne reprenez pas automatiquement un médicament, même si vous avez l'habitude de l'utiliser

Vérifiez que votre situation n'a pas changé (état de santé, grossesse, autre traitement en cours). De même, si vos symptômes se répètent fréquemment, le traitement n'est peut-être plus adapté. **Dans toutes ces situations, n'hésitez pas à consulter votre médecin ou demander conseil à votre pharmacien.**

Règle n° 6 - Ne donnez pas vos médicaments à d'autres personnes

Ceux-ci vous ont été prescrits ou conseillés dans une situation bien précise. Ils peuvent se révéler inutiles ou nocifs dans une autre situation ou pour une autre personne. Les embouts de pulvérisateur pour le nez ou la gorge ne doivent pas être partagés.

Règle n° 7 - Ne jetez pas les médicaments à la poubelle ou dans les toilettes

Rapportez à votre pharmacien les médicaments non utilisés, périmés ou dont l'aspect a changé, après avoir jeté les boîtes et notices dans votre poubelle « emballages ». **Vous contribuerez à la protection de l'environnement.**

En cas de doute, n'hésitez pas à interroger votre pharmacien ou votre médecin : ils pourront vous conseiller sur le bon usage de vos médicaments.

□ QUID DE L'ADAPTATION DES CONDITIONNEMENTS ?

« Je vais rarement au bout de mon traitement. Dès que je n'ai plus de fièvre, j'arrête de prendre les antibiotiques que le médecin m'a prescrits. »

Aujourd'hui, l'ajustement entre les conditionnements et les posologies et durées de traitement prescrites est une préoccupation constante de l'industrie pharmaceutique qui doit concilier exigences de sécurité, facilité d'emploi et conformité aux normes et règlements.

La France a fait le choix de conditionnements très sécurisés avec des emballages élaborés, par opposition au « vrac », ce qui amène à fixer des quantités correspondant à des posologies « types » recommandées.

Au final, le conditionnement est arrêté par les autorités de santé et non par les industriels.

La réglementation interdit pour des raisons de sécurité sanitaire au pharmacien d'officine de « déconditionner » les présentations.

Le conditionnement est conçu pour répondre à un traitement précis à respecter.

Normalement, si le patient respecte bien la prescription, il ne doit pas y avoir de stockage. Mais on constate un mauvais respect de la prescription dans près d'un cas sur deux, ce qui est considérable et qui explique le trop plein des pharmacies familiales.

Qui décide des conditionnements ?

Le conditionnement est fixé par les autorités de santé publique et non par les industriels. La taille des conditionnements des médicaments n'a cessé de s'adapter aux demandes des autorités de santé en tenant compte de l'avis du corps médical, dans les cadres de commissions d'experts et d'un suivi régulier des cycles de durée de traitement, des besoins moyens et des posologies recommandées au final par la Commission de la transparence qui dépend de la Haute Autorité de Santé.

Le conseil de base :

Prescrit par un médecin ou conseillé par un pharmacien, le médicament répond à un besoin précis pour améliorer votre santé. Il est impératif de poursuivre son traitement jusqu'au bout.

□ QUID DE LA LISIBILITE DES NOTICES ?

En 2008, 39 % des patients ne lisent pas les notices (baromètre Ifop mars 2008).

L'Union européenne a reconnu la nécessité d'une meilleure information sur les questions de santé et à cet effet, a mis en place en novembre 2005 une réglementation solide et détaillée concernant l'information sur les médicaments (information sur les étiquettes et réglementation sur le contenu des notices dans les boîtes de médicament) avec un nouvel ordre de présentation des informations dans la notice afin de les rendre plus compréhensibles, de même que l'obligation de soumettre les notices à des tests de lisibilité.

L'industrie pharmaceutique est favorable à cette démarche, dans le cadre d'une information non promotionnelle et non publicitaire. Il ne s'agit en aucun cas de promouvoir un « direct to consumer » à l'américaine, mais de mettre à disposition des informations fiables et contrôlées. Elle collabore avec les autorités d'enregistrement afin de mettre en place des règles communes à toutes les entreprises afin de favoriser la lisibilité des notices et notamment l'utilisation de termes compréhensibles du grand public.

Depuis mai 2008, il y a obligation en France pour toute demande d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) de faire des tests de lisibilité des notices auprès d'un panel de patients (toutes les notices seront revues dans les 5 ans à venir). Les Entreprises du Médicament (Leem) et l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS) travaillent notamment ensemble sur la mise à jour des recommandations, de l'étiquetage et d'une terminologie adaptée au grand public afin d'améliorer cette lisibilité.

Quels renseignements doivent figurer sur la notice d'un médicament ?

Tout médicament doit obligatoirement être accompagné d'une notice qui reprend certaines informations devant figurer sur l'emballage, auxquelles s'ajoutent :

- La catégorie pharmaco-thérapeutique du médicament
- Les indications thérapeutiques
- Les informations devant être connues avant la prise du médicament à savoir :
 - *les contre-indications,*
 - *les précautions d'emploi,*
 - *les effets indésirables en cas de prise du médicament simultanément avec d'autres médicaments, de l'alcool ou une autre substance,*
 - *les mises en garde spéciales,*
 - *les effets du médicament sur la conduite,*
 - *la liste des excipients prévue par les lignes directrices publiées au titre de la présente directive.*

Ces informations tiennent compte des catégories d'utilisateurs, telles que les enfants ou les femmes enceintes.

- Les informations nécessaires à la bonne utilisation du médicament telles que :
 - *la posologie,*
 - *le mode et la fréquence d'administration,*
 - *la durée du traitement,*
 - *l'action à entreprendre en cas de prise non conforme à la prescription,*
 - *l'indication si nécessaire du risque d'un syndrome de sevrage,*
 - *la date à laquelle la notice a été révisée pour la dernière fois.*

Par ailleurs, afin que les informations contenues dans les notices des médicaments soient accessibles à tous, les Entreprises du Médicament depuis de nombreuses années mettent à disposition des aveugles et des malvoyants des notices adaptées (notices en braille, notices audio, notices grossies... www.pharmabracaille.fr). Cette mise à disposition de notices est désormais une obligation légale pour tous les médicaments commercialisés qui doivent aussi comporter sur leur boîte la mention de leur nom en braille.

❑ **QUID DES MEDICAMENTS USAGES A JETER ?**

« Qu'est-ce que je fais des bouteilles de sirops, des emballages, des tubes de médicament et des plaquettes de comprimés ? »

Une filière spécifique dédiée à des déchets provenant de la consommation d'un produit « le médicament » a été mise au point (Cyclamed est l'opérateur). Cette initiative résulte de la spécificité du médicament en tant que produit de Santé Publique et son circuit de distribution parfaitement maîtrisé qui fait appel à des compétences pharmaceutiques à tous les niveaux.

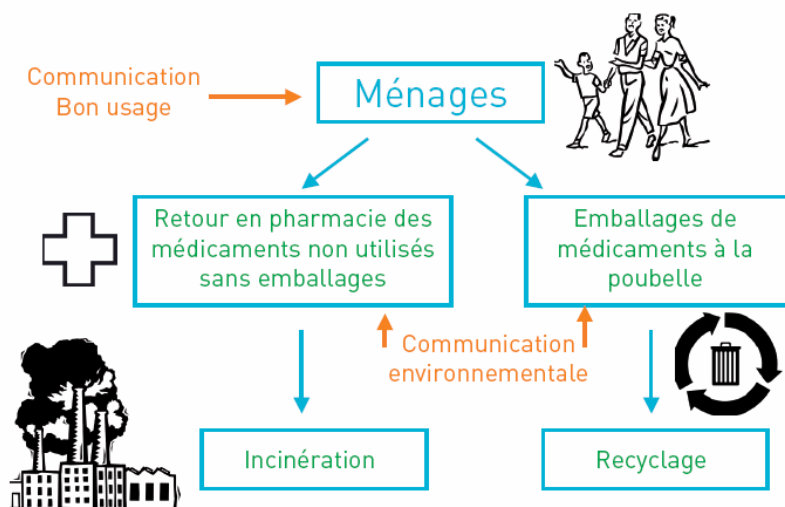
Les emballages représentent 90 % de la masse de déchets issus des médicaments.

Le tri demandé et conseillé aux Français est très simple. Les emballages vides de médicaments sont à mettre dans le tri sélectif de la commune, comme tous les emballages ménagers. Mais dès qu'il reste, ne serait-ce qu'un comprimé ou une gélule, les patients doivent le rapporter chez le pharmacien, dès la fin de leur traitement. Il faut savoir que cette mission de collecte des Médicaments Non Utilisés (MNU) est devenue obligatoire (loi n° 2007-248, parue au J.O. du 27/2/2007).

La redistribution humanitaire des MNU par nos ONG partenaires n'est plus autorisée à compter du 31 décembre 2008 (loi n° 2008-337, parue au J.O. le 16/4/2008).

Au 1er janvier 2009, les MNU - périmés ou non - feront l'objet d'une valorisation énergétique permettant d'éclairer et de chauffer des logements. Ce retour des MNU à l'officine permet d'éviter les rejets médicamenteux dans la nature (décharge, eaux...).

Cette valorisation, financée par les cotisations versées par les Entreprises du Médicament permet de réduire la charge financière des collectivités locales et donc des contribuables.



Le système de « recyclage » du médicament avec la réforme Cyclamed, opérateur environnemental de la filière du médicament (cyclamed@wanadoo.fr)

❑ **QUID DU ROLE DES PATIENTS DANS LA RECHERCHE ?**

Le processus menant un nouveau médicament du stade expérimental vers la commercialisation est de l'ordre de 7 à 10 ans. De tels délais sont difficilement acceptables dans le cas de pathologies graves.

La participation à un essai clinique peut permettre à un patient - en particulier lorsqu'il n'existe pas de traitements ou que les traitements existants sont inefficaces ou mal tolérés -, de bénéficier d'un traitement innovant. C'est une façon de faire avancer la recherche.

Souvent pratiquée en partenariat avec les hôpitaux, elle participe du haut niveau d'expertise médicale des professionnels hospitaliers en France : la réputation de la recherche française en cancérologie en est un exemple.

Son maintien et son développement sont essentiels pour garantir l'accès aux soins de haute technologie qui accompagneront les médicaments de demain.

« Comment les patients sont-ils protégés s'ils veulent participer à un essai clinique ? »

En France, les essais sont légalement strictement encadrés, la loi française incorpore et améliore les règles en vigueur au niveau mondial.

Depuis la loi Huriet-Sérusclat de 1988, tous les essais cliniques sur le médicament sont encadrés en France et doivent, pour démarrer, avoir un avis favorable d'un Comité de Protection des Personnes (CPP), se prêter à la recherche biomédicale et être déclarés à l'AFSSAPS. Cette loi a été modifiée en 2004, par la loi du 9 août 2004, relative à la politique de santé publique qui introduit dans le droit français la nouvelle directive européenne sur les essais cliniques. Cette nouvelle loi renforce encore les mesures de protection des personnes se prêtant à des recherches biomédicales. Désormais, les essais sur le médicament ne peuvent démarrer en France qu'après avoir obtenu un avis favorable d'un Comité de Protection des Personnes et une autorisation de l'AFSSAPS, autorité compétente pour le médicament.

C'est le CPP qui dans ses missions, donne son avis sur le document d'information et le consentement éclairé que doit signer le patient, notamment en veillant à ce qu'il soit compréhensible et qu'il contienne tous les éléments d'information.

L'AFSSAPS peut diligenter des inspections des essais cliniques et dans ce cadre, il sera vérifié que les patients ont bien signé un consentement.

S'ajoute à ce cadre législatif, comme dans tous les pays, le respect des Bonnes Pratiques Cliniques.

Enfin, un participant peut quitter un essai clinique à n'importe quel moment. Il doit simplement informer l'équipe de recherche de son retrait de l'essai, ainsi que des raisons qui le poussent à quitter l'étude.

Comment accéder à l'information sur les essais en cours ?

Les Entreprises du Médicament ont pris la décision de la transparence en mettant à la disposition du public un portail Internet mondial spécialement dédié aux essais cliniques (www.ifpma.org/clinicaltrials).

Accessible en six langues (anglais, français, espagnol, allemand, japonais et suédois) pour en faciliter l'utilisation, le portail répond en temps réel aux attentes d'informations concrètes : il propose aux patients et aux médecins une vision d'ensemble des essais cliniques en cours, y compris sur leur localisation. Il permet d'obtenir une réponse immédiate pour informer et rassurer les malades ou leur permettre, s'ils le souhaitent, d'intégrer un protocole. Il donne également des informations détaillées sur les résultats des essais réalisés dans le monde entier par les Entreprises du Médicament, qu'ils soient positifs ou négatifs.

Langage simplifié, données claires, moteurs de recherche multicritères (même sur les mots mal orthographiés !), l'ouverture de ce portail en mars 2006 est venue confirmer l'engagement pris au niveau international par les quatre principales associations représentatives du secteur. Le pari de la transparence est aujourd'hui tenu.

En février 2007, l'inscription à la facilité « mon Portail » permet d'enregistrer son profil personnel sur le site en créant et sauvegardant jusqu'à six critères de recherche, en ayant la possibilité de reformuler sa requête autant de fois que désiré ou bien encore en recevant une alerte mail lorsqu'un nouvel essai correspondant aux critères de recherche est affiché.

La qualité de l'information délivrée et des documents de recueil du consentement éclairé des patients participant à des essais cliniques, sont des éléments fondamentaux pour favoriser la compréhension du malade et, au-delà, assurer le succès d'un essai clinique.

Les Entreprises du Médicament participent actuellement à une réflexion avec l'ensemble des acteurs, patients, promoteurs d'essais cliniques, professionnels de santé, membres des Comités de Protection des Personnes afin d'améliorer la lisibilité de ces documents.

□ **QUID DES FORMES DE MEDICAMENTS ET DES ESSAIS CLINIQUES POUR LES ENFANTS ?**

Les améliorations galéniques représentent une part très importante des avancées technologiques et des innovations des Entreprises du Médicament.

Chaque année, dans le bilan de leurs avancées thérapeutiques, des améliorations galéniques (patch antidouleur, pompe à insuline miniaturisée...) sont jugées comme des améliorations importantes pour la santé des patients.

En ce qui concerne les enfants, de nombreux médicaments n'ont pas été développés à leur intention, notamment parce que les essais cliniques sont plus difficiles chez l'enfant et posent des problèmes éthiques spécifiques.

Pour combler les lacunes en matière de recherche sur les médicaments pédiatriques, l'Union européenne a adopté en janvier 2007 un nouveau règlement qui prévoit la mise en place de mesures incitatives pour les laboratoires, avec une amélioration de la protection industrielle, ainsi que l'obligation de fournir un plan de développement spécifique chez l'enfant, dit Plan d'Investigation Pédiatrique (PIP) lors de toute nouvelle demande d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM). Le laboratoire doit aussi spécifier les mesures envisagées pour adapter la formulation du produit en vue d'améliorer sa sécurité, son efficacité et son acceptabilité dans les différentes tranches d'âges. Une dérogation est demandée si le médicament n'a aucun intérêt chez l'enfant.

L'un des enjeux principaux de l'application de ce règlement, réside dans le développement d'essais cliniques pédiatriques, fiables et éthiques au niveau européen.

De nombreux obstacles (absence de volontaires sains, difficultés de recrutement des patients, d'autant plus fortes que le consentement des deux parents est requis pour les expérimentations cliniques) empêchent la mise en place d'essais cliniques pédiatriques.

Les enfants de moins de 16 ans représentent 20 % de la population de l'Union européenne.

Pour le médecin, ce ne sont pas des adultes en miniature. Certaines maladies sont spécifiques à l'enfance ou bien ont des conséquences différentes dans un organisme en croissance. Le pédiatre ne peut se contenter d'extrapoler les données obtenues chez l'adulte sans risque de sous ou surdosage.

Les formulations et voies d'administration doivent leur être spécifiquement adaptées.

80 essais cliniques pédiatriques sont réalisés en France sur un total de 1 180 en 2006 (sources AFSSAPS).

❑ **QUID DE L'INFORMATION SUR LES INNOVATIONS POUR LES PATIENTS QUI VEULENT LES CONNAITRE ?**

10 millions de patients seront en Affection Longue Durée (ALD) en France en 2010. Selon les dernières données de la CNAMTS, les patients aujourd'hui en ALD expliquent près des ¾ de la croissance des soins de ville.

Les nouveaux traitements vont être de plus en plus complexes et exigeront une prescription plus adaptée au sein d'une stratégie de soins très individualisée.

Biomédicaments, thérapies géniques, thérapies cellulaires, pharmaco génomique, traitements ciblés...

La demande et le besoin d'information des patients vont suivre ces évolutions.

Ainsi, lors des États Généraux de la Santé, mais aussi à l'occasion de toutes les manifestations où les malades prennent la parole, ils expriment ces attentes en matière d'information sur le système de soins. Compte-tenu de la multiplicité des enjeux, l'information du patient va devoir s'organiser dans le cadre de cette stratégie de soins.

De nombreux acteurs sont concernés :

- *Les professionnels de santé, en ville comme à l'hôpital, qui jouent un rôle central en matière d'information des patients...*
- *Les patients et les associations de patients.*
- *Les institutions publiques du secteur de la santé, particulièrement l'AFSSAPS et de plus en plus la HAS et l'INCA.*

Cette demande d'information s'exprime aussi bien au niveau d'une personne : « *Quelle est la maladie dont je souffre ? Quel est mon traitement ?* », que sur des questionnements plus généraux : « *Comment savoir où se faire soigner ? Comment s'orienter dans le système de soins ?* ».

L'expression « information des patients » sous-entend que les patients ont besoin d'une information appropriée afin d'être pleinement impliqués dans le parcours de soins : savoir où chercher les soins, décider du meilleur traitement en accord avec les professionnels de santé et suivre à la lettre le traitement prévu.

Les patients souhaitent de plus en plus être responsables de leur propre santé et des traitements qu'ils doivent suivre. Ils demandent à être plus informés sur les questions de santé en général, mais aussi sur des points spécifiques (concernant, par exemple, les médicaments délivrés sur ordonnance), afin de prendre leur décision en toute connaissance de cause. Ces informations doivent venir compléter les conseils délivrés par les professionnels de santé.

Informers les patients sur les médicaments signifie faire connaître :

- les modes d'actions des médicaments,
- la gestion des effets secondaires,
- l'étendue de ces effets secondaires,
- la spécificité des indications,
- les bénéfices démontrés des médicaments,
- la réponse aux objections exprimées.

afin de favoriser :

- une meilleure adéquation des traitements avec le profil des patients dans le cadre de leur parcours de soins,
- une bonne pratique de l'observance,
- une clarification des données dans un contexte naturellement ouvert et critique.

Informers ne signifie pas :

Faire de la promotion ou de la publicité pour les médicaments, même en citant des noms de marques. Les Entreprises du Médicament ne sont pas favorables à une communication « *Direct to consumer* » non encadrée et non régulée.

Pour plus d'informations :

Les Entreprises du Médicament - www.leem-media.com

Ordre national des pharmaciens - www.ordre.pharmacien.fr

Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS) - www.agmed.sante.gouv.fr

Pour les essais cliniques : www.clinicaltrials.ifpma.org

4. Les propositions des Entreprises du Médicament pour mieux intégrer la représentation des patients et favoriser le bon usage des médicaments :

❑ **LES ENTREPRISES DU MEDICAMENT PROPOSENT AUX ASSOCIATIONS DE MALADES DE MIEUX TRAVAILLER ENSEMBLE**

Des convergences de vues

Les Entreprises du Médicament ont exprimé leur soutien et leurs convergences de vues aux associations lors de la parution du Livre Blanc du Collectif Inter-associatif sur la Santé (CISS) « *Santé, changeons de logiciel ! pour une refondation de notre pacte social de santé* ».

Elles soutiennent et rejoignent les préoccupations et demandes des patients, concernant :

- Le financement de la santé et son accessibilité à tous.
- L'organisation du système de santé pour une meilleure prise en charge des personnes.
- La demande de garantie de la qualité des soins qui passe notamment par l'accès à l'accompagnement et à l'éducation thérapeutique, la sécurité des soins, une formation initiale et continue des professionnels de santé prenant en compte les nouveaux enjeux sanitaires et sociaux.
- La poursuite de la mise en œuvre de la démocratie sanitaire donnant aux représentants des usagers du système de santé la place qui doit être la leur à tous les étages de ce système.
- Le renforcement des droits individuels des patients (information, indemnisation, prévention et traitement de la douleur...).
- Le développement de l'innovation thérapeutique, dans un cadre éthique, évalué.
- L'adaptation des réponses de notre système de santé aux spécificités des populations et des publics auxquels il s'adresse.

Les propositions des Entreprises du Médicament au CISS :

- A l'occasion de la 3ème Semaine de dialogue sur le médicament, Christian Lajoux, Président des Entreprises du Médicament, a exprimé son soutien public aux propositions du Livre Blanc du CISS.
- Le Président du CISS, Christian Saout, intervient lors de la Semaine de dialogue 2008, lors de la conférence de presse, le 13 octobre 2008 et dans les débats avec les associations.

- Le Leem a proposé au CISS d'être partenaire de la Semaine de dialogue 2009 sur le médicament.
- Le CISS s'associera aux étapes à venir de la campagne d'information sur « Les 7 règles d'or » du médicament à la maison et à ses autres développements dans le cadre du bon usage du médicament.
- Le Leem va proposer la candidature d'un représentant du CISS au Leem Recherche.
- Il est prévu enfin de formaliser un cadre « contractuel » afin de pouvoir travailler de façon transparente et respectueuse des points de vue de chacun, à des prises de position commune ou à des recommandations partagées entre les deux instances.

Les Entreprises du Médicament ont proposé début septembre une première concertation au CISS sur la question de l'évaluation de la valeur ajoutée des médicaments et de l'innovation.

❑ **LES ENGAGEMENTS DES ENTREPRISES DU MEDICAMENT EN FAVEUR DU BON USAGE (RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL)**

L'industrie pharmaceutique veut s'affirmer et être reconnue en tant que partenaire de santé à part entière. Elle travaille actuellement dans plusieurs directions engageant :

- Une actualisation de la « charte d'engagements » réaffirmant les engagements des entreprises résultant des différents codes/chartes déontologiques (cf. sommaire accessible sur un CD Rom disponible sur demande à dcre@leem.org).
- Un renforcement du rôle et de la place du Comité de déontologie professionnel le CEMIP.



Orientations de base du chantier « bon usage » du Leem :

- Le souci du bien collectif et du respect de chaque individu malade.
- La référence à la démonstration médicale et scientifique.
- La volonté d'apporter de la « valeur » pour le patient, l'industrie et la collectivité.

Ces orientations s'appliquent à travers des engagements mesurables et évalués, avec des indicateurs de performance précisant :

- La qualité, fiabilité et clarté de l'information délivrée par les Entreprises du Médicament.
- La transparence des relations avec l'environnement.
- Le respect de l'indépendance des partenaires.
- L'affirmation de notre responsabilité de partenaires de santé.

Ce chantier de travail présidé par Robert Dahan, Président des Affaires Scientifiques, Pharmaceutiques et Médicales des Entreprises du Médicament et Président d'AstraZeneca, livrera prochainement ses recommandations définitives.

5. Le programme de la 3ème Semaine de dialogue sur le médicament :

□ **LES OBJECTIFS DE CETTE SEMAINE DE DIALOGUE AVEC LE PUBLIC**

Pour la troisième année consécutive, les Entreprises du Médicament organisent la Semaine de dialogue sur le médicament et renouvellent ainsi leur démarche de rencontre et d'échange direct avec le grand public. Organisée en partenariat avec l'Ordre national des pharmaciens, elle se déroulera du **lundi 13 au dimanche 19 octobre 2008**, et aura pour thème « **Le patient d'abord** ».

Au cœur du débat : le patient. Comment assume-t-il ses responsabilités croissantes dans la prise en charge de sa santé ? Comment gère-t-il ses médicaments à la maison ? De quelle information a-t-il besoin ? Que font les industriels pour améliorer le bon usage et l'information sur les médicaments ? Ces questions, et beaucoup d'autres, seront abordées au cours de débats proposés dans toute la France.

Cette Semaine s'adresse d'abord à un grand public non professionnel mais qui se pose des questions sur la santé et le médicament. Elle va permettre de débattre librement avec **les associations, les étudiants et lycéens, les élus et tous les Français qui le souhaitent.**

L'ancrage local de la Semaine lui donne une véritable dimension participative. Les comités de pilotage locaux, animés par des représentants d'entreprises du médicament, agissent comme des catalyseurs des opérations dans chaque région, dans chacune des villes concernées. Par leur connaissance des acteurs locaux, ils fédèrent autour d'eux l'ensemble des partenaires dans une logique de débat public ouvert et interactif.

□ **LES 100 DEBATS SUR LE THEME « LE PATIENT D'ABORD »**

Cette année, la Semaine se déroulera :

- à Lyon, le lundi 13 octobre 2008
- à Toulouse, le mardi 14 octobre
- à Nancy, le mercredi 15 octobre
- à Nice et Bordeaux, le jeudi 16 octobre
- à Rouen et Clermont-Ferrand, le vendredi 17 octobre
- à Paris, toute la semaine du 13 au 19 octobre
- en régions pour les manifestations organisées par les Entreprises du Médicament

Le coup d'envoi de la Semaine sera donné le lundi 13 octobre 2008, lors d'une exposition photos « **Le patient d'abord** », qui dressera une rétrospective des grandes dates qui ont compté dans le combat des malades.

En une semaine, plus de 100 évènements répartis à travers la France vont nous permettre de rencontrer et débattre avec 40 000 Français : rencontres-débats, réunions d'échanges et conférences-débats, rencontres métiers, portes-ouvertes, exposition photos, soirées interactives...

Retrouvez le programme des 100 débats sur le blog de la Semaine :

www.le-medicament-parlons-en.com

Le médicament parlons-en !
Le blog des entreprises du médicament

Semaine de dialogue du 13 au 19 octobre 2008

Recherche : tapez, patient

SEMAINE 2008

- Dossier de Presse
- Liste des événements
- Expo Photo

Salle de Presse

Dossier Essais cliniques

THEMES DU BLOG

- Les acteurs de santé
- Le bon usage
- L'innovation
- L'accès aux soins
- L'économie
- La société

ARCHIVES

2008 2008 2008 2008

mai juin juillet septembre

27 11 1 9

« Précédents Page 1 sur 8

9 SEPT 08 **Cent débats pour dialoguer sur le médicament et la santé !**

dans Semaine de dialogue 2008 et Non classé 0 Commentaires

Plus que quelques semaines avant la 3ème édition de la semaine de dialogue, initiée par les entreprises du médicament.

Les Entreprises du médicament, en partenariat avec l'Ordre des pharmaciens et aidées par une forte mobilisation des associations de patients, des Collectifs Inter associatifs sur la Santé (CISS) en région, des élus locaux, des facultés de pharmacie, souhaitent que ce rendez-vous soit véritablement le temps d'un dialogue partagé, de création de liens et d'échanges autour du médicament.

Dans un contexte, où médicament rime avec des années de vie en plus, où le rapport entre le patient et son médicament ne peut plus se résumer à un geste anodin d'achat et de consommation, les entreprises du médicament et leurs partenaires ouvrent le débat sur le thème du patient acteur de sa santé. Ce sera l'occasion de répondre aux questions que les patients posent à tous les acteurs de la santé.

Ce sera également l'occasion de rappeler ce qu'est un générique... Comment ranger ses médicaments? Comment lire une notice? Qu'est-ce que signifie "automédication"? Que faire de ses médicaments non-utilisés?

Cette initiative sera accompagnée de la diffusion nationale d'une brochure intitulée "médicaments

Flux RSS

Entrez votre e-mail pour vous abonner à ce blog :

ok

Ma santé, le médicament et moi !

Semaine de dialogue du 13 au 19 octobre 2008

A CONSULTER

- Leem-media.com
- Leem.org
- Site du Cercle Amical de la Pharmacie
- Synthèse semaine 2007

ILS EN PARLENT..

- Bioimpact
- Blog e-pharmmarketing
- Blog Supergelule
- Destination santé
- LEO Pharma
- MSD France
- Mutualité Française
- Nice Mag'
- URML Aquitaine

SONDAGE EXPRESS

Microsoft

Terminé

démarrer

Boîte de r... Page de g... Portail Or... Sans titre ... http://ww... Le patient... LEEM - Le... Le mélica... FR

Internet 100%

12:41

Quelques exemples...

- ❑ **Mardi 14 octobre 2008**
de 18h00 à 19h30

A Paris, au café Apollo,
place Denfert Rochereau,
sur le thème « **QUE VONT NOUS APPORTER
LES MEDICAMENTS DU FUTUR ?** »
avec le Génopole d'Evry

Venez poser vos questions et dialoguer avec des professionnels de la santé

Ma santé, le médicament et moi !

Semaine de dialogue du 13 au 19 octobre 2008

Café du médicament
animé par Marie-Odile Monclouart, Journaliste France-Info

QUE VONT NOUS APPORTER LES MÉDICAMENTS DU FUTUR ?

Avec la participation de
Pierre Tambourin, Directeur général Genopole®
Didier Hoch, Président du directoire Sanofi Pasteur MSD
Patrick Couvreur, Directeur CNRS Physico-chimie, Pharmacotechnie et Biopharmacie
Annick Schwebig, Présidente Actéon France

Le 14 octobre 2008 de 18 h à 19 h 30
au café Apollo
3, pl. Denfert Rochereau
75014 Paris

Partenaires : les entreprises du médicament, Ordre national des pharmaciens, 10 ans de la loi, Elysée

Pour vous inscrire : www.le-medicament-paris-en.com/apollo

Paris - La Défense, le 14 octobre 2008, à 17H00

Table ronde sur le thème
LE PATIENT RESPONSABLE, ACTEUR DE SA SANTE
Organisée par le
MBA Spécialisé MCS
Marketing et Communication Santé
<http://www.devinci.fr/mcs>

En partenariat avec
les entreprises du médicament
ALMEDYS santé

Participation gratuite et Inscription obligatoire avant le 08/10/08 à : mcs@mcs-devinci.com

Pôle Universitaire Léonard de Vinci
2, avenue Léonard de Vinci - Courbevoie - Hauts-de-Seine

LEONARD DE VINCI
PÔLE UNIVERSITAIRE

les entreprises du médicament

Dans le cadre de la semaine de dialogue sur le médicament :

Table ronde sur le thème
LE PATIENT RESPONSABLE, ACTEUR DE SA SANTE

MBA MCS - MARKETING ET COMMUNICATION SANTE
Paris - La Défense, le 14 octobre 2008, à 17H00

- ❑ **Mardi 14 octobre 2008**
de 17h00 à 19h00

Avec le Master MCS de la faculté
Leonard de Vinci,
un débat sur
« **LE PATIENT RESPONSABLE,
ACTEUR DE SA SANTE** »,
avec de nombreux intervenants
des entreprises de la Défense

- ❑ **Jeudi 16 octobre 2008**
de 16h00 à 18h00

Un débat avec l'ESSEC management
et Basil Stratégies sur le thème :
« **INTERNET ET LE PATIENT** »

Venez poser vos questions et dialoguer avec des professionnels de la santé

Ma santé, le médicament et moi !

Semaine de dialogue du 13 au 19 octobre 2008

Café Xxxxxx
animé par Denise Silber
Basil Stratégies, spécialiste de l'e-santé

Moi, ma santé et Internet

Avec la participation de
Maître Nathalie Beslay, Avocate spécialiste du droit numérique dans la Santé
Anne Buisson, Association Français Aupetit, Responsable Communication
Dr Dominique Dupagne, médecin et animateur Atoute.org
Dr Vincent Varlet, Laboratoires Wyeth, Directeur de la Communication et un représentant de la Haute Autorité de Santé

Le 16 octobre 2008 de 16 h à 18 h
Essec Management
CNIT, Paris-La Défense, Amphi N° 104

Partenaires : les entreprises du médicament, Ordre national des pharmaciens, BASIL Stratégies

Pour vous inscrire : jthevenin@esem.org ou www.le-medicament-paris-en.com/basil

❑ LE PRIX « PAROLES DE PATIENTS »

Dans le cadre de cette troisième édition de la Semaine de dialogue, les Entreprises du Médicament organisent la remise d'un prix « Paroles de patients », qui récompensera un livre de témoignage sur la maladie.

Il s'agit de consacrer un genre littéraire nouveau en plein développement, le témoignage de son combat contre la maladie, qui produit des œuvres particulièrement émouvantes sur le plan humain.

Le prix sera remis à Paris le 22 octobre, en clôture de la Semaine de dialogue au Nomad's (place du Marché St Honoré Paris 2ème) à 19h30. Il sera promu dans les points de vente « Relay » entre le 3 et le 10 novembre 2008.

Composition du jury :

Présidente, Josette Rousselet-Blanc, journaliste et Présidente de l'association Etincelle
Secrétaire général du prix, Bertrand de Saint-Vincent, journaliste au Figaro.

Membres du jury :

- Luc d'Auriol, Biologiste, Fondateur Genset
- Marie de Hennezel, Psychologue
- Agnès Lanaut, Membre de Comités de lecture (bibliothèques)
- Alain Liwartovski, Cancérologue - Institut Curie.
- Jean-Claude Meyer, Psychiatre
- Marie-Odile Monchicourt, Journaliste scientifique - France-Info
- Marie-Françoise Padioleau, Président de l'AJMED (Association des journalistes médicaux grand public)
- Christian Saout, Président du CISS
- Lucy Vincent, Neurobiologiste, Chercheur CNRS.
- Mathieu Zuber, Professeur de médecine - Université Paris V et Hôpital Saint-Joseph.

Les ouvrages sélectionnés sont les suivants :

| Titre | Auteur | Editeur |
|---|-----------------------------|---------------------------|
| L'instant où tout a basculé | Sylvain AUGIER | Carnets Nord |
| Une promenade de santé | Christian et Olga BAUDELLOT | Stock |
| Le diabète, c'est toute ma vie | Francine DUTHE | Anne Carrière |
| L'enragée, ma guerre contre le cancer | Monique FRICHET | Hachette Littérature |
| Guérir et mieux soigner Un médecin à l'école de la maladie | Pascal HAMMEL | Fayard |
| La guerre des nerfs | Cécile HERNANDEZ-CERVELLON | Editons du Rocher |
| La mémoire dissoute | Annie HUBAULT | François-Xavier Guibert |
| Génétiquement incorrect | Nicolas JOURNET | Danger Public |
| Je vis avec un trou dans le cerveau | Françoise PARIENTE-ICHOU | Atlantica Séguier |
| Le match de ma vie | Christophe PIGNOL | Editions du Moment |
| Une année singulière avec mon cancer | Maryse VAILLANT | Albin Michel |
| La plume du silence | Jean WITT | Presses de la Renaissance |

□ **UNE GRANDE EXPOSITION RETROSPECTIVE « LE PATIENT D'ABORD »**

L'exposition « Le patient d'abord » offre un triple regard sur 10 grandes dates qui ont marqué l'avènement du rôle du patient dans la santé : un regard pédagogique, qui retrace l'histoire de chaque avancée, un regard rétrospectif porté par leurs acteurs, enfin, un regard artistique sur la relation entre le malade, ses accompagnants, ses soignants et le lien qui les unit.

Première du genre, la Société de Charité Maternelle de Paris a ouvert, dès le 18^{ème} siècle, un long parcours jalonné d'espoirs, de déceptions et de succès, en faveur des personnes malades. 225 ans plus tard, les associations de patients sont devenues des acteurs incontournables de la santé en France. Traitements, qualité de vie, information, droits, elles se battent tous les jours pour obtenir les plus grandes améliorations possibles au bénéfice de tous.

Si les Entreprises du Médicament ont pour mission de prévenir, soigner ou guérir les maladies, avec des médicaments innovants, elles n'oublient pas que, derrière la maladie, il y a avant tout des malades. Des personnes qu'elles doivent soulager, des associations qu'elles accompagnent dans leur lutte.

À l'occasion de notre 3^{ème} Semaine annuelle de dialogue avec les Français, nous avons décidé de mettre les patients à l'honneur. Avec cette exposition, nous vous invitons, à parcourir quelques-unes des grandes avancées obtenues dans la prise en compte du patient au cours des 25 dernières années, mais également à découvrir les avancées thérapeutiques contre plusieurs grandes maladies.

Une aventure humaine faite d'engagements personnels, de combats collectifs et de la ténacité de tous ses acteurs. Avec pour seul mot d'ordre : le patient d'abord !

- 1984 - L'association qui change tout...
- 1987 - Le Téléthon, 1^{ère} mobilisation nationale contre les maladies rares
- 1988 - La recherche biomédicale sur l'homme enfin encadrée
- 1998 - A bas la douleur !
- 1999 - Le patient, nouveau partenaire du médecin
- 2000 - La révolution des malades du cancer en marche
- 2003 - Haro sur le cancer !
- 2004 - Recherche clinique : les malades enfin écoutés
- 2007 - Les malades ont le droit d'emprunter
- 2008 - 1,6 milliard d'euros pour contrer la progression de la maladie d'Alzheimer

Témoignages :

- Les biothérapies changent la vie des polyarthritiques
- Des immunosuppresseurs pour la vie
- Vers le traitement sur mesure des cancers...
- Des modes d'injection d'insuline toujours plus simples

Le regard du photographe Grégoire Mähler

« Lors de reportages dans le milieu médical, j'ai abordé la relation complexe entre le professionnel de santé et son patient. J'ai voulu retranscrire l'émotion contenue dans ce contact humain, en mettant l'accent sur l'importance du malade, celle de ses accompagnants et le dévouement du personnel médical, tout en préservant son intimité ».