

Éditorial

Joseph Lévy,
Université du Québec à Montréal
Programme CRSH Grands Travaux sur la chaîne des
médicaments

La publication de la Revue Internationale sur les Médicaments (RIM), dont nous présentons le premier numéro, se veut une contribution à un champ de connaissances en pleine expansion, celui des médicaments et de la chaîne complexe dans laquelle ils viennent s'inscrire, depuis leur conception jusqu'à leur consommation. Ainsi, à chaque étape de ce long processus, viennent se tisser des rapports sociaux à travers lesquels le médicament comme idée et comme substance circule, donnant lieu à des transformations dans ses représentations, ses usages sociaux et sa symbolique. L'étude de ces processus nécessite un regard interdisciplinaire afin de rendre compte des différentes dimensions qui interviennent : circulation des savoirs ; régulation juridique, administrative et éthique ; acteurs de la chaîne des médicaments, usages sociaux divers. Ce premier numéro reflète ces différents enjeux.

Ainsi, dans son article, Julie Laplante s'est penchée sur la circulation des savoirs impliqués dans le développement d'un vaccin contre l'hépatite C, à Montréal ainsi que dans ceux associés à des interventions auprès de populations autochtones sud-américaines. L'observation de ces situations permet de mettre en relief les trajectoires des savoirs à partir de l'ethnographie multisite. Les données qualitatives recueillies sur le développement du vaccin montrent que les groupes d'acteurs concernés n'ont pas une vision complète du processus et que les savoirs impliqués ne circulent pas d'un groupe à l'autre de façon adéquate, la perception de l'importance de l'hépatite C variant dans cette chaîne. L'ethnographie des savoirs impliqués dans le transfert des produits pharmaceutiques dans le milieu sud-américain, à partir de l'intervention humanitaire de Médecins Sans Frontières montre que leur signification se modifie en fonction du niveau d'observation (objets neutres au plan international, politiques au plan national, objets culturels distincts au plan local et soumis à des processus de sélection de la part des populations locales). Dans le cas de la maladie de

Chagas, sévissant dans une population Guarani de Bolivie, l'étude anthropologique a permis de mettre en évidence les résistances culturelles des populations locales à l'introduction d'un traitement et les difficultés des responsables de l'intervention à tenir compte des savoirs tant bio-médicaux que locaux et des ruptures dans leur transmission.

Céline Bérard, Martin Cloutier et Luc Cassivi s'interrogent sur l'évaluation de la performance des systèmes d'information impliqués dans la gestion des essais cliniques, une phase essentielle dans le développement des nouveaux médicaments. Ces essais doivent obéir à des critères scientifiques et éthiques, ainsi qu'à un contrôle administratif qui se veut rigoureux. Pour faciliter le traitement de l'information entourant ces procédures, les industries pharmaceutiques ont ainsi recours à différents logiciels dont les fonctionnalités varient. Il est donc important de sélectionner un système qui tienne compte des critères associés aux essais cliniques et des caractéristiques de l'environnement organisationnel de l'entreprise pour permettre une meilleure maîtrise des opérations. Dans cette perspective, la recherche voulait vérifier les répercussions des systèmes automatisés sur la gestion de l'information concernant les essais cliniques, et ce, à partir des méthodes associées à la dynamique des systèmes, avec, pour objectif, l'élaboration d'un modèle de simulation. L'analyse des résultats a permis de mettre en évidence qu'un système d'information performant contribue à la réalisation de multiples projets, sans compromettre celle d'un projet particulier.

Claude Giroux, se penche, quant à lui, sur les répercussions des pratiques publicitaires de l'industrie pharmaceutique sur la transformation du rôle du médicament, montrant comment elle a contribué à faire de ce dernier un produit de consommation au registre de traitement de plus en plus large, des troubles psychiatriques aux dysfonctions érectiles. Le marketing pharmaceutique participe ainsi au développement d'une

conception du médicament associée à un produit de confort et de consommation.

Pascale Pourrain, Christine Thöer-Fabre, Joseph Lévy et Catherine Garnier analysent les représentations du Viagra dans les caricatures et les dessins humoristiques localisés sur Internet et mettent en évidence plusieurs thématiques. Les risques associés à la prise de ce médicament, le Viagra comme drogue, son impact sur les relations sociales, de couple et sur la sexualité, ses répercussions sur les dépenses publiques sont ainsi mis en évidence, tout comme les tensions associées à son accès et sa ritualisation, objet de consommation, le Viagra apparaît aussi comme une arme au service du pouvoir politique, un instrument de performance et de productivité, affectant aussi l'environnement. Le contenu de ces dessins met en évidence les répercussions négatives de ce médicament sur la société et les individus et critique le processus de médicalisation de la sexualité, une perspective qui va à l'encontre des représentations émanant du discours publicitaire ou médical dominant, qui insiste sur les bénéfices du traitement. En ce sens, les dessins contribuent à un contre-discours qui peut être considéré comme une forme de résistance à l'emprise bio-médicale.

Les deux derniers articles de ce numéro se penchent sur les répercussions des traitements antirétroviraux sur les personnes vivant avec le VIH/sida. Janine Pierret, s'appuyant sur une enquête qualitative réalisée auprès de vingt et une personnes infectées et interviewées à trois reprises sur vingt mois, dégage les transformations biographiques associées au traitement et aux événements vécus par les répondants au cours de cette période. Les témoignages montrent qu'ils ont été confrontés à de nombreux événements mais, bien que les récits indiquent des variations importantes dans les itinéraires et les conditions sociales, tous montrent que le traitement, dont les effets secondaires sont importants, a été intégré au quotidien. La

plupart des répondants ne s'identifient pas à l'univers des malades, mais revendiquent une vie normale dans le champ social et professionnel, malgré le traitement à long terme qu'ils auront à suivre, une perspective qui rejoint les travaux menés sur d'autres maladies chroniques.

Isabelle Wallach, quant à elle, à partir de l'observation de consultations médicales et d'entretiens avec 6 médecins, montre que la décision de débiter un traitement est fondée sur l'évaluation des compétences du patient (paramètres sociaux et paramètres personnels) à respecter les contraintes du traitement à venir. Dans le cas où le patient n'est pas dans une situation médicale critique, le moment du début du traitement peut être retardé. La préparation au traitement inclut la communication des informations sur les critères biologiques (CD4, charge virale) et les maladies opportunistes. Cependant, les raisons sous-jacentes à une bonne observance ne sont pas explicitées, et le traitement est présenté sous un jour positif, tandis que les effets secondaires sont relativisés. Le choix des traitements obéit à des critères médicaux et non médicaux, en particulier à l'adéquation entre la posologie et le style de vie du patient, mais il répond aussi à l'évaluation des obstacles personnels (motivation, capacité de supporter le traitement), quoique les stratégies des médecins ne soient pas toujours convergentes. La vérification de l'observance n'est pas constante et elle est plus prégnante dans le cas des nouveaux patients qu'elle ne l'est pour les anciens, sauf si elle paraît arbitraire ou que des indices suggèrent un bris dans le suivi. Les critères immuno-virologiques restent essentiels dans cette évaluation et des modes d'enquête variés sont employés pour cerner les failles et les motifs de la non observance. Plusieurs stratégies sont utilisées pour améliorer l'observance et elles reposent sur l'établissement d'une collaboration, ou, au contraire, sur des stratégies d'affirmation de l'autorité, la moralisation, la peur ou la culpabilisation de la part des

médecins. Cette recherche met ainsi en évidence la complexité des pratiques médicales et des critères décisionnels.

Ces articles de recherche ou de transfert des connaissances contribuent ainsi à cerner certains des enjeux que soulèvent les usages des médicaments et nous espérons qu'ils sauront intéresser les lecteurs de cette nouvelle revue. Nous les invitons à y contribuer par des articles ou des commentaires.