Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et
à la Santé

67 | 2006
67

« Disease Mongering », *PLOS Medicine*, vol 3, n°4

<http://collections.plos.org/diseasemongering-2006.php>

Alice Desclaux

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/340>

DOI : 10.4000/amades.340

ISSN : 2102-5975

Éditeur

Association Amades

Édition imprimée

Date de publication : 1 septembre 2006

ISSN : 1257-0222

Référence électronique

Alice Desclaux, « « Disease Mongering », *PLOS Medicine*, vol 3, n°4 », *Bulletin Amades* [En ligne], 67 | 2006, mis en ligne le 04 février 2009, consulté le 20 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/amades/340> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/amades.340>

Ce document a été généré automatiquement le 20 septembre 2020.

© Tous droits réservés

« Disease Mongering », *PLOS Medicine*, vol 3, n°4

<http://collections.plos.org/diseasemongering-2006.php>

Alice Desclaux

- 1 La revue électronique *PLOS Medicine* (*Public Library of Science*) est une revue en open access, avec comité de lecture. Le numéro 4 d'avril 2006 est consacré au « Disease Mongering ». Le terme « monger » peut être traduit approximativement par « diffuser, répandre, relayer » au sens de diffuser des rumeurs, voire répandre des maladies. Bien que la définition de cet idiome ne soit pas fixée de manière définitive, on peut considérer que le « disease mongering » représente le fait de diffuser des représentations de nouveaux syndromes ou maladies (sickness), ce qui a pour effet d'ouvrir de nouveaux marchés pour la diffusion de traitements. Les campagnes de sensibilisation de la population à diverses pathologies constituent l'une des pratiques les plus fréquentes du « disease mongering ».
- 2 Ce numéro de *PLOS Medicine* présente 11 articles consacrés à ce sujet, écrits par des médecins, sociologues, anthropologues, analysant diverses formes de « disease mongering » qui médicalisent des aspects de la vie biologique tels que la ménopause ou le syndrome pré-menstruel, présentent comme pathologies graves des problèmes de santé relativement anodins, et transforment en pathologies de « simples » facteurs de risque tels que l'hypercholestérolémie ou l'ostéoporose. L'industrie pharmaceutique n'est pas le seul artisan de cette construction sociale de la maladie : des convergences d'intérêts entre groupes médicaux, firmes, cabinets de relations publiques, journalistes scientifiques et avocats qui défendent les patients relaient ces notions, souvent amplifiées par les mass media dénuées de recul critique. Des troubles comme le syndrome des jambes sans repos sont ainsi « popularisés ». Ces « nouvelles pathologies » sont établies par l'usage d'estimations exagérées de leur prévalence et par diverses stratégies ayant pour propos de convaincre la population de la gravité du trouble, afin d'installer la consommation médicamenteuse en rapport.
- 3 Un cas particulièrement explicite est celui de l'émergence du syndrome dysphorique prémenstruel favorisée par le laboratoire Eli Lilly soucieux de diffuser une nouvelle

version de la fluoxétine (anciennement Prozac®, renommée Safarem®); alors que certains psychiatres considèrent ce syndrome comme une pathologie grave, d'autres disent que ce trouble n'existe pas. Ces interprétations discordantes attestent du fait que les motivations des acteurs sont diverses. Les firmes ont des attitudes hétérogènes concernant cette question. Les positions des médecins, ou des avocats de patients, peuvent être basées sur des logiques complexes, notamment parce que l'influence des firmes peut « grignoter » la légitimité académique de manière voilée, les conflits d'intérêt n'étant pas toujours explicites et conscients.

- 4 Le numéro analyse, avec des approches diverses, l'émergence de syndromes tels que la dysfonction sexuelle féminine ; le rôle de régulation joué par les institutions publiques face à ce problème ; l'histoire scientifique des inhibiteurs de la cholinestérase – des médicaments pour lesquels les scientifiques semblent « chercher une pathologie qui permette de les utiliser » ; la construction des patients comme des consommateurs médicaux.
- 5 Dépassant une lecture inspirée par Illich qui ne verrait dans ce phénomène qu'un effet de la domination médicale, l'analyse tente de le situer dans le contexte socio-symbolique contemporain des pays développés. Au plan symbolique, le « disease mongering » ne pourrait se développer sans la « foi » dans le progrès scientifique et l'innovation – une norme sociale, scientifique et économique puissante. Au plan social, plusieurs éléments entrent en ligne de compte, dans une situation où les campagnes de sensibilisation et prévention destinées à la population sont de moins en moins menées par les organismes publics, et de manière croissante par des firmes pharmaceutiques ou agroalimentaires, souvent sur demande des autorités publiques. De plus, des acteurs non médicaux sont de plus en plus souvent intégrés dans les circuits de diffusion des médicaments (l'article sur le rôle des instituteurs dans le diagnostic de l'hyperactivité infantile chronique est particulièrement illustratif de ce fait). Les producteurs encouragent la participation des patients dans la diffusion des médicaments, en mettant en avant l'intérêt d'une meilleure prise en compte de leurs besoins et en encourageant l'auto-prescription. Les impératifs économiques des firmes les conduisent à élaborer des stratégies parfois explicitement tournées vers la « corporate sponsored creation of disease » (la « création de pathologies financée par des firmes », citation issue d'une revue d'objectifs du Reuters Business Insight destiné aux leaders de l'industrie pharmaceutique).
- 6 Les auteurs appellent au développement de travaux de recherche plus conséquents pour mieux appréhender la question du « disease mongering », présentée comme un véritable problème de santé publique. Des propositions sont présentées pour accroître la vigilance et défendre l'intérêt des patients face au « disease mongering ». Cette réflexion est cependant marquée par un certain pessimisme face au pouvoir économique des firmes que les scientifiques auraient laissé pénétrer l'appareil scientifique et détourner les moyens dont disposent les médecins pour exercer leur profession en toute indépendance grâce à l'objectivité de la science et à l'application d'une éthique.
- 7 On lira également avec beaucoup de profit le courrier envoyé à la rédaction à la suite de cette publication, publié et également accessible sur le site de PLOS.