

La DCI, soigner au-delà des marques

Mettre en avant le remède, la DCI, la substance active du médicament plutôt que la marque, c'est l'objectif de la campagne lancée récemment par la Mutualité française, *Que choisir* et la revue *Prescrire*. Affranchir ainsi les prescriptions médicales des marques commerciales comporterait de multiples avantages pour la santé des patients.



LA DCI, DES CLÉS POUR COMPRENDRE

Même s'il n'est pas médecin lui-même, le patient peut, grâce à la DCI, mieux comprendre le traitement qui lui est administré et, plus globalement, le monde des médicaments. Par exemple, La DCI permet de distinguer deux noms de marques trop proches aux effets radicalement différents: le Lamisal® a pour DCI la lamotrogine à l'action anti-épileptique, alors que le Lamisil® a pour DCI la terbinafine aux propriétés antifongiques...

Pour un aperçu des DCI des 100 médicaments les plus prescrits, suivez le Guide du site e-santé www.e-sante.fr, rubrique Magazine, santé maladies handicaps, puis dans Actualité l'article Médicaments: vive la DCI!



Si vous êtes curieux... et si vous avez de bons yeux, peut-être avez-vous remarqué, en cherchant à connaître la composition de vos médicaments, le sigle DCI très discrètement apposé sur certaines boîtes ou flacons. DCI, pour Dénomination commune internationale, y figure obligatoirement, ainsi en a décidé le Code de santé publique, en général en tous petits caractères et sans plus d'explication. Ce sigle, pourtant, donne la molécule de base du médicament, sa substance active, une information thérapeutique autrement plus importante que le nom de marque à l'effet... principalement marketing. Daniel Lenoir, directeur général de la Mutualité française, rappelle cette évidence d'une simple formule: « Ce n'est pas la marque qui soigne, c'est la molécule. »

Sous l'égide du collectif Europe et Médicament, l'Union fédérale des consommateurs Que choisir, l'association Mieux Prescrire qui publie la revue *Prescrire* et la Mutualité française, ont lancé fin septembre, une campagne d'information baptisée « La DCI, le vrai nom du médicament ». L'objectif: informer médecins et pharmaciens, pouvoirs publics et élus, conseillers, assurances et patients des avantages de la prescription en DCI, et amener tous ces publics à changer leur comportement, à « penser DCI » plutôt que marque. Cette nouvelle initiative relance une préoccupation ancienne: en 1953, l'Organisation mondiale de la santé avait mis en place un programme DCI pour résoudre – déjà – les difficultés de compréhension et les confusions nées de la mise sur le marché d'un nombre croissant de substances nouvelles. La tendance



© PhotoDisc

s'est affirmée au fil des années : en France, on compte aujourd'hui, selon la revue *Prescrire*, 8 000 noms de marque pour seulement 1 700 DCI. Le taux français de prescription en DCI, lui, semble marquer le pas : à la différence des autres pays européens, Royaume-Uni en tête, il stagne à 7,7 % chez les généralistes (3,3 % chez les spécialistes), mais ces chiffres sont à prendre avec précaution (voir interview ci-contre).

Des prescriptions plus claires, plus sûres

Face à cette surabondance de noms commerciaux, un des premiers avantages de la prescription en DCI saute aux yeux : concentrer la dénomination des médicaments sur un petit nombre d'appellations, à l'effet thérapeutique plus directement identifiable. Chacun des acteurs de la relation thérapeutique en tire alors bénéfice. Le médecin n'a plus à s'encombrer l'esprit de milliers de noms de médicaments, mais peut se concentrer sur des substances en nombre bien plus restreint, sur leur effet thérapeutique et, plus globalement, sur sa prestation et sa relation avec son patient. Il y gagne, aussi, une indépendance affirmée vis-à-vis des labos et une connaissance approfondie des médicaments puisqu'il raisonne en terme de substance active et non plus en terme de marque. Avec, à la clé, un risque d'erreur moindre : derrière les marques se cachent parfois des compositions modifiées peu à peu à l'origine d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses (voir encadré). Le patient est lui aussi gagnant. Puisque la prescription, plus transparente, est composée sur la base « telle substance pour tel effet », il la comprend mieux, la DCI établissant un langage commun entre lui et le praticien. L'association Mieux prescrire ambitionne même de « créer la demande de DCI chez le patient-consommateur ». La campagne DCI

met fortement l'accent sur les effets recherchés sur la santé : les surdosages accidentels dus à notre propension à l'automédication et à la méconnaissance des médicaments sont particulièrement en ligne de mire. Une des fiches d'information de la campagne l'explique bien : donner à un enfant malade, coup sur coup, de l'Advil®, du Nureflex® et de l'Antarène®, c'est lui administrer par trois fois la même substance active, l'ibuprofène. Un surdosage qui peut mener tout droit à une inflammation de l'estomac. Avec 70 noms commerciaux pour cette seule substance active, il y a de quoi se tromper... En cas de voyage à l'étranger enfin, il est bien plus facile, avec la DCI reconnue internationalement, de trouver vite son médicament habituel à partir d'une substance active connue de tous que par la marque parfois limitée à un marché national.

Un effet bénéfique sur les dépenses de santé

Les arguments de santé, essentiels aux yeux des initiateurs de la campagne, ne manquent donc pas. L'impact économique de ce changement espéré des comportements n'est pas non plus négligeable et apparaît à travers l'action du pharmacien. Confronté à une prescription médicale en DCI, il pourra choisir la meilleure spécialité au meilleur coût pour le patient... et pour la société. Deux tiers des médicaments génériques étant libellés en DCI, la prescription sous cette forme mettrait donc en avant des remèdes en moyenne 30 % moins chers que les médicaments de marque. Les experts du département Politique du médicament de la Mutualité française estiment même une économie globale de dépenses de médicaments de 4 %. La Sécurité sociale, tout comme les patients, ne pourra que s'en porter mieux. ▶

Patrick Lenormand



PRESCRIRE, L'INFO AFFRANCHIE DES LABOS

Délivrer une information médicale et pharmaceutique de qualité, utile et rigoureusement indépendante de l'industrie pharmaceutique : telle est la ligne éditoriale de la revue *Prescrire*, publication bien connue des médecins et pharmaciens qui s'aventurent volontiers hors de leur Vidal, le dictionnaire des médicaments qui trône dans chaque cabinet. Née en 1987, *Prescrire* est partie de la volonté d'un collectif de médecins et de pharmaciens de base qui souhaitait créer « une revue de formation professionnelle fiable, indépendante et adaptée aux besoins des soins de première ligne. » Avec ses articles pointus écrits et revus par des praticiens en exercice, elle a conquis en 1993 son indépendance financière et ne rend de comptes qu'à ses lecteurs. Au sommaire chaque mois : les nouveautés en ambulatoire ou à l'hôpital, l'actualité sur les médicaments, la pharmacovigilance, les stratégies de soins, des rubriques Ouverture et Questions, un forum... La rigueur, la transparence et l'indépendance des informations – les membres de la Commission ont signé une déclaration d'absence de conflits d'intérêts – y sont constamment mis en avant, une ligne de conduite qui fait de *Prescrire* un partenaire naturel de la campagne DCI.

INTERVIEW

Eric Méner, médecin généraliste près de Ploërmel (Morbihan)

« Deux obstacles majeurs à la prescription en DCI : notre logiciel médical, trop dépendant des labos, et le droit de substitution des pharmaciens »

« Je suis médecin généraliste, installé depuis neuf ans dans un cabinet rural près d'une commune de 1 700 habitants. Depuis trois ans, j'établis mes prescriptions systématiquement en DCI. Expliquer la démarche DCI aux patients prend du temps, ils en comprennent parfois l'intérêt mais confondent la DCI avec le générique. Certains génériques ayant eu des effets indésirables, ils demandent à revenir à une marque. J'observe de plus en plus de confrères qui prescrivent en DCI, mais nous sommes confrontés aux mêmes obstacles. Notre logiciel médical utilise une base de données comme le Vidal, regroupant tous les médicaments, mais celle-ci est alimentée par les labos pharmaceutiques et permet uniquement une interrogation par nom de marque. La recherche par DCI y est tout simplement impossible ! En outre, même si notre ordonnance est établie en DCI, on n'est jamais sûr de ce qui sera finalement vendu au patient car le pharmacien bénéficie du droit de substitution : s'il n'a pas le médicament, il le remplace par celui qu'il veut. Et lui, encore plus que le médecin, est soumis à une très forte pression de l'industrie pharmaceutique. Celle-ci, de mon point de vue, ne souhaite pas la prescription en DCI – la multiplication des marques correspond trop bien à ses intérêts – et freine des quatre fers. »