

# L'Observatoire

La Lettre de l'Académie nationale de pharmacie

NUMÉRO 1 | [www.acadpharm.org](http://www.acadpharm.org) - 4, avenue de l'Observatoire  
75270 PARIS cedex 06

## éditorial



### Le mot du Président

Les débuts d'année sont propices aux souhaits, vœux et recommandations. C'est donc avec grand plaisir que j'accède à la demande qui m'a été faite de signer un éditorial dans cette première livraison de l'Observatoire, le nouveau véhicule d'information de notre Compagnie. L'Académie nationale de Pharmacie est une Dame au grand âge qui, à ma connaissance, ne se plaint ni de son logement ni de la manière dont on la traite. Elle est sereine car elle sait que, malgré ou plutôt même en raison de son âge, elle a acquis une expertise qui lui est reconnue dans les différents domaines touchant au Médicament comme dans les diverses questions qui agitent la biologie moderne avec un objectif central, pour une nation moderne, la santé de ses citoyens. Mais voilà ! Comme toute Dame très digne, elle est discrète, peut-être même trop discrète. J'en ai parlé ici et là avec un certain nombre de personnalités qui la connaissent bien et nous sommes tous convenus – enfin presque tous – qu'il fallait dire à cette grande Dame de s'affranchir de sa timidité et que le temps était venu pour elle de passer à une autre étape. Quelle étape, donc, a-t-elle demandé ? Ma réponse a été relativement aisée : vous avez un savoir et une expérience, lui ai-je dit, que vous transmettez, certes à des privilégiés qui sont autour de vous, mais vous devez de reconnaître que, dans ce monde marqué par la communication, vous avez le devoir de faire passer à l'extérieur les messages que vous jugez importants, car les connaissances sur la santé sont des biens qui se partagent pour le bénéfice de tous. Il m'est apparu qu'elle a été sensible à ces arguments. Elle m'a même fait le grand honneur de me confier sa Présidence en 2007, ce qui me permet, fort de ce mandat, d'exposer en détail, dès ce 10 janvier, ce que je crois utile pour l'avenir de notre Académie. Je présente à tous les lecteurs de l'Observatoire mes vœux bien amicaux et mon souhait de nous voir, dans cette nouvelle année, tous unis à la fois dans nos missions de réflexion sur la Santé et pour le prestige de notre Compagnie.

YVAN TOUITOU

## Pour être entendu, il faut s'exprimer

Qui connaît l'Académie nationale de pharmacie ? Les académiciens, leur famille peut-être, quelques amis, mais très vite le cercle de notoriété se fond dans une coupable incertitude. Devant cette carence, de nombreuses voix se sont élevées. Après des années de discussions, de réunions et de propositions sans suite, nous sommes sur la voie du renouveau. Depuis deux ans, la presse est régulièrement informée des événements académiques. Certains ont connu une large diffusion et l'Académie s'est faite remarquer dans le concert des recommandations de santé publique et des propositions de réforme de notre profession. Les journalistes connaissent le chemin de la Salle des Actes ; à nous de leur donner du grain à moudre. Entre deux séances, le site internet est le meilleur moyen de faire connaissance avec l'Académie. Il est notre mémoire vivante ; c'est aussi une vitrine qu'il nous faut veiller à actualiser en permanence et à rendre le plus attrayante possible. Les médias changent et la communication recouvre aujourd'hui un nouveau mode relationnel et des usages qui ne coïncident pas toujours avec nos habitudes académiques. A nous d'apprendre la réactivité. Communiquer, c'est agir dans la cohérence et la durée. Les relations extérieures doivent toujours s'appuyer sur l'information en interne pour ne pas perdre ses moyens ni son âme. Mais, les supports doivent pouvoir diversifier les cibles et intégrer la marche du temps.

FRANÇOIS CHAST



## actualité

### Une reconnaissance renouvelée

La convention triennale, conclue fin 2006 avec le Ministère de la Santé et des Solidarités, représenté par le Directeur Général de la Santé, concrétise la reconnaissance de notre Académie comme institution à vocation scientifique et orientation professionnelle, représentant une autorité morale totalement indépendante des pouvoirs publics comme de tous intérêts privés et représentative de la profession toute entière. Cette convention reconnaît aussi en les valorisant, l'expertise de nos membres au sein d'instances officielles de la Santé - Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, Agence de lutte contre le Dopage, Commission nationale des Stupéfiants et Psychotropes, Commission nationale de Pharmacovigilance, Commission permanente de Biologie Clinique - ainsi que les nombreuses consultations de l'Académie à la demande de la DGS ou de l'Affsaps.

JEAN-PAUL CHIRON



### L'Académie en 2006

447 membres, dont 168 honoraires  
174 membres, 20 membres associés  
148 membres correspondants nationaux  
105 correspondants étrangers  
19 séances  
91 communications

L'Académie travaille aux progrès des sciences et des techniques sur des sujets touchant aux divers domaines de la pharmacie : médicament, officine, laboratoire de biologie médicale, industrie pharmaceutique, enseignement, recherche scientifique, aspects juridiques, éthique, hygiène, environnement, protection de la santé publique... L'Académie joue un rôle de conseil auprès des Pouvoirs Publics, notamment en émettant des avis et des vœux dans tous les domaines de sa compétence. L'Académie informe le public de ses travaux et se fait le relais des progrès des sciences pharmaceutiques et biologiques par ses publications, en particulier les *Annales Pharmaceutiques Françaises*, et encourage l'évolution des connaissances par l'attribution de bourses et de prix.

## recommandations

### Pharmacogénétique

La réponse aux médicaments est extrêmement variable. Les facteurs génétiques ont un impact important sur les médicaments aux effets toxiques graves potentiels, ceux dont la fenêtre thérapeutique est étroite et ceux pour lesquels l'effet n'est pas évaluable rapidement.

Ces dernières années, des gènes de récepteurs, de transporteurs, d'enzymes ou d'autres protéines, impliqués dans la réponse à de nombreux médicaments, ont été localisés, séquencés et clonés ; des mutations de ces gènes ont été identifiées et des méthodes permettant de les détecter chez l'homme ont été développées. Les possibilités offertes aux cliniciens par ces nouvelles techniques leur permettent de comprendre pourquoi certains patients développent des effets indésirables, une toxicité ou une inefficacité thérapeutique à des médicaments d'usage courant et/ou d'intérêt thérapeutique majeur. Elles leur permettent, avant l'administration de médicaments, d'identifier les individus à risque, et de modifier et/ou d'adapter au statut génétique des patients, la prescription et les modalités de surveillance du traitement. Le transfert vers des laboratoires de routine de ces techniques dont le coût, la simplicité d'emploi, la rapidité et l'efficacité ne cessent d'être améliorés, a commencé. Des unités de pharmacogénétique moléculaire se mettent en place au sein de laboratoires hospitaliers français.

#### Comblent notre retard

Chacun sait que l'inefficacité ou au contraire l'effet majoré peuvent conduire à des effets toxiques graves, aux posologies habituelles. 5 à 10 % environ des patients présentent des effets secondaires graves aux traitements médicamenteux. C'est particulièrement vrai pour les anticancéreux (20 à 25 % de toxicité de grade 3-4). Ils grèvent la qualité de vie des patients, mettent en jeu leur pronostic vital, ou retentissent sur la conduite du traitement et donc son efficacité. Malgré les progrès récents dans la connaissance du génome humain, du polymorphisme génétique, des voies de l'oncogénèse et de la progression tumorale, du métabolisme des médicaments anticancéreux et des techniques de biologie moléculaire, l'individualisation thérapeutique n'est toujours pas de pratique courante.

#### L'avenir du médicament.

La pharmacogénétique permettra d'éviter chez un grand nombre de patients le risque d'effets indésirables prévisibles ou d'efficacité diminuée et d'ajuster les doses des médicaments prescrits en fonction des caractéristiques métaboliques ou pharmacodynamiques liées au patrimoine génétique des malades. « L'Académie de pharmacie recommande le développement des outils, des études prospectives de validation et une structuration locale et nationale plus efficaces. Un réseau national de prise en charge doit être créé comme il en existe pour les activités de génétique moléculaire. Il conviendrait également d'encourager les déclarations de variations inattendues d'effets d'un médicament auprès du réseau de pharmacovigilance. Ne faudrait-il pas, également, renforcer les études de pharmacogénétique avant la commercialisation de nouveaux médicaments ? »

#### Séance thématique du 4 octobre 2006,

organisée par Jean-Paul TILLEMENT et Jean-Pierre GOULLE, avec les interventions de Philippe BEAUNE (Hôpital G. Pompidou, Paris), Franck BROLY (CHU de Lille), Pierre MARQUET (CHU de Limoges), et E. GAMELIN (CHU d'Angers).



## portrait

### Pierre Potier (1934-2006)

Le destin scientifique de Pierre POTIER est peu commun. Sa double formation de pharmacien et de chimiste fut simplifiée par le fait que, doué d'une grande intelligence et d'une exceptionnelle faculté de mémorisation, il pouvait sans difficulté s'intéresser à tous les domaines de la pharmacie et notamment aux « sciences dures » qui s'y rattachent, démontrant une grande capacité d'assimilation des connaissances. Pierre était un amoureux de la chimie dont il acquit les bases à la Sorbonne. Il ne ratait cependant jamais une occasion de rappeler qu'il était d'abord, et avant tout, un pharmacien, fier et heureux d'assumer ce qu'il considérait comme un vrai métier, préparant idéalement aux interfaces indispensables d'une recherche scientifique nécessairement multidisciplinaire. C'est probablement grâce au hasard (un de ses maîtres mots) qu'il doit d'avoir bénéficié de la fréquentation d'un trio magistral, exceptionnel, au début des années 1950 : Jean LE MEN, Robert GOUTAREL et Maurice Marie JANOT. Plus tard, même s'il fut Directeur de l'Institut de chimie des Substances Naturelles, Président de la Maison de la Chimie, « Elles sont belles, nos molécules » haut fonctionnaire de la recherche scientifique, sa fierté reposait sur les médicaments qu'il découvrit. Pierre POTIER en a beaucoup parlé, mais son œuvre scientifique ne peut pas se résumer aux seules découvertes de la navelbine et du taxotère. Que ne nous a-t-il pas fait espérer de ses plus récents travaux consacrés au métabolisme du glucose, en particulier chez les diabétiques ? Malheureusement, puisqu'il se considérait comme son propre objet d'expérience, « un rat qui parle » disait-il, Pierre aura commencé ses travaux trop tard ou aura été diabétique trop tôt. Marie-France, sa femme, avait été emportée par la maladie qu'il se mit ensuite à combattre, et Pierre fut lui-même victime de ce diabète auquel il consacra la fin de sa vie de chercheur. Pierre POTIER poursuivait probablement trop de rêves. Plusieurs vies eussent été nécessaires avant que tous ne puissent se réaliser. Il eut, de toutes façons, la mauvaise idée de rejoindre trop tôt le « Bon Dieu », vers ce qui lui servait, croyait-il, de « Magasin ». Quelques mois après sa disparition, Pierre manque à l'Académie ; il manque aussi à la pharmacie comme il manque à la chimie.

FRANÇOIS CHAST



## Sommeil sur ordonnance ?

En avant-première du Plan sommeil lancé pour 2007, les académies ont dénoncé le manque d'intérêt pour les troubles du sommeil qui touchent pourtant, de manière chronique ou occasionnelle, 30 % des français. Tout en tordant le cou à certaines idées reçues, comme l'heure d'hiver et l'heure d'été, l'objectif de la séance était de dénoncer l'abus de consommation et de prescription médicamenteuse - psychotropes, anxiolytiques, antidépresseurs et hypnotiques (85 millions de boîtes délivrées en 2005) ! - en proposant des solutions simples et de bon sens : retarder l'heure du repas du soir dans les maisons de retraite mais aussi recourir davantage aux techniques comportementales qui ont prouvé leur efficacité dans les problèmes d'insomnie. Encore faut-il distinguer les vraies et les fausses insomnies. Dans quelle mesure des médecins généralistes pas assez formés peuvent-ils aujourd'hui faire le diagnostic approfondi qui s'impose ? La prescription trop facile de somnifères ne risque-t-elle pas de passer à côté de troubles graves comme les apnées du sommeil ? Huit mois d'attente pour une prise en charge dans un Centre du sommeil, est-ce bien raisonnable, alors que l'actimétrie, examen simple et peu onéreux, qui consiste à enregistrer les mouvements par un bracelet au poignet, suffit souvent pour faire le bon diagnostic ? La prise en charge des insomnies est un échec à l'heure actuelle car chaque année environ 10 % des cas nouveaux d'insomnie traités par hypnotiques rentrent dans le groupe de patients dont l'utilisation de médicaments du sommeil devient chronique. Pour induire un sommeil proche du sommeil physiologique, les nouvelles molécules hypnotiques sont, certes, de plus en plus performantes, mais le sommeil ne sera pas de bonne qualité tant qu'il ne constituera pas un véritable enjeu de santé publique ; on le sait sur la route, sur les chantiers, sur les stades et surtout dans l'armée où une véritable recherche est menée sur les troubles de la vigilance, sachant que l'administration de produits visant à modifier la performance devient vitale en cas de conflit.



#### Séance commune Académies nationales de médecine et de pharmacie du 29 novembre 2006 :

« Médicaments du sommeil – Médicaments de la vigilance » organisée par : Yvan TOUITOU et Pierre AMBROISE-THOMAS avec les interventions de : Isabelle ARNULF (Pitié-Salpêtrière, Paris) ; Michel BOURIN (Faculté de Médecine – Nantes) ; Didier LAGARDE

(Service de Santé des Armées, Vincennes) ; Hélène BASTUJI (Hôpital Neurologique, Lyon) ; David SANGER (Sanofi-Aventis Recherche, Bagneux) ; Jean-Michel ARRANG (Centre Paul Broca, Paris)



## plantes médicinales

### Médicaments ou compléments alimentaires ?

Selon une directive européenne (2002/46 CE), le complément alimentaire est « une source concentrée de nutriments ou d'autres substances avec un effet nutritionnel ou physiologique dont le but est de compléter l'alimentation normale » mais aussi de « réduire le risque de maladie ». Quelle différence avec un médicament à base de plantes ?



#### Ni tabous ni frontières

Si les choses sont claires pour certaines plantes d'interface (ail, ginseng, guarana ...), de très nombreuses plantes médicinales traditionnelles faisant partie de la pharmacopée française sont en revanche considérées comme des compléments alimentaires dans d'autres pays de la Communauté Européenne. Ainsi, l'arrêté royal belge du 21/11/1997 présente une liste d'environ 250 plantes qui correspondent toutes à celles de nos médicaments avec AMM et qui, en raison de leur absence de toxicité et de leur mise sur le marché belge, peuvent être importées, sous réserve qu'elles ne mettent pas en danger la vie des français ! Il est utile, en effet, de rappeler que certaines plantes *a priori* banales peuvent tuer. Ce fut le cas de la germandrée, de certains séneçons, de l'éphédra, d'*Aristolochia fangchi* venu se substituer à *Stephania tetrandra*, mais aussi d'autres plantes dangereuses : kava, certaines espèces d'*Illicium* falsifiant la badiane de Chine ...

#### Le millefeuille réglementaire

Dès 2003, l'AFSSA a publié des recommandations destinées aux industriels concernant la sécurité, l'intérêt et les allégations des denrées alimentaires à base de plantes. En 2005, le Conseil de l'Europe a publié à son tour des lignes directrices précises pour la mise sur le marché des compléments alimentaires à base de plantes. L'AFSSAPS a entrepris la réévaluation des listes A et B des plantes de la pharmacopée française qui dataient de 1993, pour les adapter aux connaissances scientifiques et à la réalité actuelle. Un projet de décret propose que 147 plantes sortent du monopole pharmaceutique en raison d'autres usages, certaines sous forme de poudres ou d'extraits aqueux. Un décret récent du 20 mars 2006 redéfinit les plantes autorisées comme compléments alimentaires et les demandes d'autorisation d'emploi ainsi que les conditions de première mise sur le marché français. L'arrêté du 20 octobre 2006 précise enfin pour les pharmaciens d'officine la différence à la vente entre les plantes médicinales aromatiques et les compléments alimentaires. Mais, tandis que l'EFSA (*Agence européenne de sécurité alimentaire*) entend définir une « qualification de présomption de sécurité » avant mise sur le marché, d'autres pensent qu'il serait plus réaliste de différencier concrètement leur usage et leur finalité. Ainsi, les plantes actives sur les troubles mineurs (digestion, asthénie, surpoids, nervosité ...) pourraient être considérées comme des compléments alimentaires, alors que celles destinées à des maladies (sphère bronchopulmonaire, problèmes de prostate, analgésie, états grippaux ...) devraient rester dans le monopole pharmaceutique.

ROBERT ANTON



Millepertuis

#### Aux pharmaciens de jouer

Il est urgent qu'une politique soit clairement définie, afin de garantir aux consommateurs encore plus de sécurité, et de donner aux industriels désireux d'innover toujours plus, des règles du jeu transparentes. Entre la montée de la pharmacovigilance à l'affût du moindre effet secondaire, et compte tenu de leur absence de toxicité qui les font convoiter par l'agro-alimentaire, aux prises avec les multiples législations nationales et les perspectives d'harmonisation européennes, nos plantes médicinales ont décidément perdu leur latin. A moins que la sagesse ne l'emporte et que l'on revienne vers les professionnels de santé qui ont la formation et la compétence nécessaires pour faire la différence. Nos pharmaciens d'officine peuvent sauver au moins partiellement ce qui peut encore l'être...

## dangers du cannabis

### Le cannabis revient régulièrement au programme de l'Académie...

L'Académie est fortement engagée dans la lutte contre la banalisation de l'usage du cannabis, en particulier chez les jeunes. C'est un problème majeur de santé publique. Touchant plusieurs domaines, il doit être envisagé sous des angles différents si l'on veut faire le tour des conséquences de l'usage de cette drogue. Nous avons organisé, le 9 novembre 2005, une séance thématique : « Cannabis et la sécurité routière ».

### L'Académie a fait des recommandations...

Il s'agissait d'attirer l'attention des pouvoirs publics sur l'insuffisante application de la législation et de la réglementation en matière de détection du cannabis, en démontrant que les mesures employées en matière d'alcoolémie pour la détermination des infractions au Code de la Route, ne sont pas adaptées au cannabis.

### Les données scientifiques sont claires...

Les données récentes permettent d'envisager des solutions à la fois plus spécifiques et plus fiables. Les progrès réalisés dans le domaine de l'analyse permettent d'abaisser aujourd'hui le seuil minimum du THC sanguin de 1 ng/ml à 0,5 ng/ml. Sa présence, même à une concentration plus faible, devrait suffire à caractériser l'infraction. L'analyse du cannabis dans les cheveux comme marqueur d'une exposition chronique, autorisée par un décret du 31 mars 2003, devrait être systématiquement mise en œuvre dans le cadre de la restitution du permis de conduire. Enfin, la détection par la salive est possible et témoigne d'une exposition récente. C'est un milieu simple à recueillir d'une manière « démedicalisée » au bord d'une route. La détection salivaire devrait rapidement entrer dans les pratiques réglementaires.

### L'Académie est-elle entendue ?

Le délégué interministériel à la sécurité routière a participé à notre séance, mais nous avons aussi pris la peine d'informer la communauté scientifique avec un numéro spécial des *Annales Pharmaceutiques Françaises* (n°3, 2006) et nous avons alerté directement l'opinion via la presse. Il est vrai qu'au cours de l'année écoulée, le dépistage de drogues chez les conducteurs s'est intensifié. Mais, si le plan gouvernemental sur les addictions constitue une avancée majeure en réponse aux 200 à 300 décès annuels constatés sur la route en lien direct avec le cannabis, une véritable politique de prévention fait cruellement défaut.

### Quels projets pour 2007 ?

Une nouvelle séance sur le cannabis est programmée en novembre 2007, orientée vers les nouvelles données neurobiologiques et botaniques, les effets psychiques et somatiques de la drogue et la sécurité au travail.

questions à :  
JEAN-PIERRE GOULLÉ



## conseil et bureau 2007

### Conseil

#### • 7 Membres de droit

**Président :** Yvan TOUITOU (3<sup>e</sup>)

**Vice-Président :** Claude SANTINI (4<sup>e</sup>)

#### Cinq Présidents de sections :

- Henri-Philippe HUSSON (1<sup>ère</sup>)
- Jean-Roger CLAUDE (2<sup>e</sup>)
- Michèle GERMAN représentant Jean-Jacques GUILLOSSON (3<sup>e</sup>)
- Michel CHRÉTIENNE (4<sup>e</sup>)
- Pierre FAURE (5<sup>e</sup>)

#### • 15 Conseillers élus

##### Trois anciens Présidents :

- François BOURILLET (2<sup>e</sup>)
- Jean-Pierre LOUSSON (5<sup>e</sup>)
- Jean RABIAN (1<sup>ère</sup>)

##### Douze conseillers :

Martine GALLIOT-GUILLET et Georges MORGANT (1<sup>ère</sup>), Joël GUILLEMAIN et Jean-Michel SCHERRMANN (2<sup>e</sup>), Jean-Paul CHIRON, Jean-Jacques GUILLOSSON et Yves LEVI (3<sup>e</sup>), Jean-Claude CHAUMEIL et Jean-Michel NIVET (4<sup>e</sup>), Alain ASTIER, Jean-Marc CHÉRON, et Renée-Claire MANCRET (5<sup>e</sup>).

### Bureau

**Président :** Yvan TOUITOU

**Vice-Président :** Claude SANTINI

**Secrétaire général :** Jean-Paul CHIRON

**Secrétaire général adjoint/archiviste :**

Renée-Claire MANCRET

#### Secrétaire de séance :

Jean-Jacques GUILLOSSON

**Trésorier :** Jean-Marc CHÉRON

**Trésorier adjoint :** Jean-Claude CHAUMEIL

#### Vérificateurs des comptes :

Bernard GAUTHIER et Pierre-Adrien FOURNIER

\* : le chiffre entre parenthèse représente la section d'appartenance



Jean  
FLAHAUT

## hommage

### Henri Moissan : le fluor, et encore...

Il fut notre premier Prix Nobel de chimie, en 1906 ; cent ans plus tard, ce grand savant est toujours d'actualité, mais qui se souvient aujourd'hui d'Henri MOISSAN ? Quelques-uns comme Pierre POTIER, malheureusement disparu avant de présider à la Maison de la Chimie la cérémonie solennelle du centenaire qu'il avait appelée de ses vœux, ou Dominique DURAND, doyen de la Faculté de Pharmacie Paris 5, qui a pris l'heureuse initiative des hommages, expositions et commémorations qui ont fait de 2006 l'année MOISSAN. Pour la postérité, Henri MOISSAN restera le découvreur de « cette bête féroce parmi les éléments », le fluor, mais il faut aussi souligner l'importance de la découverte de son fameux four à arc qui, comme l'ont souligné d'éminents spécialistes contemporains, a ouvert la voie à la chimie des hautes températures et reste à l'origine de l'électrometallurgie contemporaine. Plusieurs versions du « four Moissan » ainsi que quelques appareils ayant servi à isoler le fluor ont figuré dans l'exposition qui lui a été consacrée dans la Salle des Actes de la Faculté de Pharmacie de Paris V. Alors, sous la houlette de Jean FLAHAUT, à côté de la panoplie du savant, un autre MOISSAN est apparu, l'humaniste en avance sur son temps, à la charnière de l'histoire et de la science d'aujourd'hui, qui fut en pharmacie ce que pasteur fut à la biologie et Claude BERNARD à la médecine. Le dernier portrait accroché sur les murs de la Salle des Actes ne fut-il pas celui d'Henri MOISSAN ? Parmi les grands ancêtres de la pharmacie, n'oublions pas qu'un futur Nobel de chimie présida, à 39 ans à peine, la Société de Pharmacie de Paris, ancêtre de notre Académie. Il s'appelait Henri MOISSAN.

CLAUDE SANTINI

Président du Comité Moissan 2006



## en direct de Bruxelles

### « Le médicament, le pharmacien et l'Europe »



Fernand SAUER

Le deuxième séminaire européen de l'Académie nationale de pharmacie s'est tenu à Bruxelles, le 20 septembre 2006, avec la collaboration de la Société Belge des Sciences Pharmaceutiques et de l'Union Belge des Pharmaciens d'Industrie. L'Académie Royale de Médecine de Belgique a mis ses prestigieux locaux du Palais des Académies à disposition pour cet événement réunissant plus de cent vingt participants. Du côté des « institutionnels européens », Stéphane HOGAN a présenté le 7<sup>e</sup> programme cadre européen de recherche, avec près de 6 milliards pour la santé, notamment la plate-forme européenne pour les médicaments innovants. Georgette LALIS, de son côté, a annoncé le lancement du « Forum pharmaceutique » sur les prix et le remboursement, l'information des patients, l'efficacité relative des traitements. Fernand SAUER, fort de son expérience à la tête de la Commission européenne, a estimé que l'Europe a un rôle important à jouer pour aborder les grandes menaces de santé publique (SIDA, pandémies). A défaut d'une politique commune, les seuls échanges d'expériences, grâce au programme européen de santé publique, et les mesures envisagées, par exemple pour limiter les méfaits du tabac, sont de nature à faire progresser le niveau des politiques nationales. Selon Flora GIORGIO-GERLACH, chaque pays a produit un mode d'accès et de délivrance des médicaments correspondant à ses besoins. La Directive européenne consacre le pharmacien comme l'expert en médicaments. Ce qui a été corroboré par Jean PARROT, qui a présenté sa vision du rôle du pharmacien dans le monde, estimant, avec l'OMS, que les pharmaciens sont actuellement sous-utilisés. Enfin, le rôle de la Fédération européenne des académies de médecine (F.E.A.M.) qui transpose, au niveau de l'Union européenne, le rôle que les académies assument dans leurs pays respectifs a fait l'objet d'une présentation par André GOVAERTS. Ce qui a incité le président Jean RABIAN, en clôturant la séance, à soulever la question d'un rapprochement européen des académies nationales de pharmacie.

## carnet

### In Memoriam

Léon ROBERT, Correspondant étranger honoraire (Luxembourg), Pierre POTIER, Membre honoraire (1<sup>ère</sup>), Jules JARROUSSE, Membre honoraire (1<sup>ère</sup>), Henri BONNEMAIN, Membre honoraire (4<sup>e</sup>), Jean Léon KIGER, Membre honoraire (1<sup>ère</sup>), Clément TANON MANGOVA, Correspondant étranger honoraire (Côte d'Ivoire), Pierre MEUNIER-LEMOINE, Membre correspondant national honoraire (5<sup>e</sup>), Joany VAYSSETTE, Membre honoraire (5<sup>e</sup>)

Guy DELTOUR, Membre honoraire (2<sup>e</sup>), a démissionné

### Nouveaux élus 2006

#### • Membres titulaires

Jean-Michel NIVET (4<sup>e</sup>), Martine GAILLOT-GUILLET (1<sup>ère</sup>), Alain ASTIER (5<sup>e</sup>), Joël GUILLEMAIN (2<sup>e</sup>), Yves JUILLET (4<sup>e</sup>), Alain NICOLAS (1<sup>e</sup>), François TILLEQUIN (2<sup>e</sup>), Yves LÉVI (3<sup>e</sup>), Jean-Loup PARIER (4<sup>e</sup>), François CHAMBONNET (5<sup>e</sup>)

#### • Membres correspondants nationaux résidents\*

Christiane GARBAY (1<sup>ère</sup>), Alain BERDEAUX (2<sup>e</sup>), Charles ADVENIER (2<sup>e</sup>), Geneviève DURAND (3<sup>e</sup>), Nicole MOUTIN (4<sup>e</sup>), Françoise CHEVROLLE (4<sup>e</sup>), Agnès BROUARD (5<sup>e</sup>), Jean LAMARCHE (5<sup>e</sup>).

#### • Membres correspondants nationaux non résidents\*

Benoît DÉPREZ, Lille (1<sup>ère</sup>), Patrice QUENEAU, St Étienne (2<sup>e</sup>), Michel LHERMITTE, Lille (2<sup>e</sup>), Patrick MURA, Poitiers (2<sup>e</sup>), Dominique MANGEOT, Reims (4<sup>e</sup>), Gilles AULAGNER, Lyon (5<sup>e</sup>), Jean-François GUELER, Troyes (5<sup>e</sup>)

#### • Correspondants étrangers

Luc DELATTRE (Belgique), Jean-Louis ROBERT (Luxembourg), Gianpaolo VELO (Italie)

#### • Membre associé

Michel SAFAR