

ACADÉMIE D'ORLÉANS-TOURS

UNIVERSITÉ DE TOURS

FACULTE DE PHARMACIE « Philippe-Maupas »

Année 2022

N° 4

THÈSE D'EXERCICE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

La publicité médicamenteuse télévisée : outil de santé ou arme commerciale ?

Par AUGUSTE Bruno

Né le 16 Février 1993 à Chartres (28)

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 2 FÉVRIER 2022

Thèse dirigée par M. Juste Matthieu et M. LHUISSIER Pierre-Yves

JURY

Président : Mr VERCOUILLIE Johnny, Maitre de Conférence des Universités, UFR de Sciences Pharmaceutiques (37)

Membres :

M. JUSTE Matthieu, Maitre de Conférence des Universités, UFR de Sciences Pharmaceutiques (37)

M. LHUISSIER Pierre-Yves, Pharmacien diplômé d'Etat (41)

M. LARUE Anthony, Pharmacien diplômé d'Etat (37)

Liste des enseignants le 1^{er} septembre 2021



ANNEE : 2021 - 2022

Directrice : Pr Véronique MAUPOIL

Directeur Adjoint : M. Hervé MARCHAIS

Assesseurs : Pr Daniel ANTIER, M. Matthieu JUSTE, Pr Karine MAHEO, Mme Audrey OUDIN

ENSEIGNANTS

12 PROFESSEURS D'UNIVERSITÉ

ALLOUCHI	Hassan	CHIMIE PHYSIQUE
BOUDESOCQUE-DELAJE	Leslie	PHARMACOGNOSIE
BRAND	Denys	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
CHEVALIER	Stéphane	BIOCHIMIE GENERALE & BIOTHERAPIE
CHOURPA	Igor	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
CLASTRE	Marc	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
DIMIER-POISSON	Isabelle	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
ENGUEHARD-GUEIFFIER	Cécile	CHIMIE THERAPEUTIQUE
MAHEO	Karine	PHYSIOLOGIE
MAUPOIL-DAVID	Veronique	PHARMACOLOGIE
MUNNIER	Émilie	PHARMACIE GALENIQUE
VIAUD-MASSUARD	Marie-Claude	CHIMIE ORGANIQUE

7 PROFESSEURS D'UNIVERSITÉ ET PRATICIENS HOSPITALIERS

ANTIER	Daniel	PHARMACIE CLINIQUE
ARLICOT	Nicolas	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
EMOND	Patrick	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
GIRAUDEAU	Bruno	SANTÉ PUBLIQUE, BIostatistiques & ÉPIDÉMIOLOGIE
LANOTTE	Philippe	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
POUPLARD	Claire	HEMATOLOGIE
THIBAUT	Gilles	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE

2 PROFESSEURS ÉMERITES

GUILLOTEAU	Denis	BIOPHYSIQUE & MATHÉMATIQUES
BARIN	Francis	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE

37 MAÎTRES DE CONFÉRENCES

ALLARD-VANNIER	Emilie	PHARMACIE GALENIQUE
AUBREY	Nicolas	BIOCHIMIE GENERALE & BIOTHERAPIE
BAKRI	Françoise	HYGIENE SANTE PUBLIQUE & TOXICOLOGIE
BESSON	Pierre	PHYSIOLOGIE
BIRER-WILLIAMS	Caroline	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
BONNIER	Franck	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
BORDY	Romain	PHARMACOLOGIE
BOUVIN-PLY	Mélanie	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
BRAIBANT	Martine	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
BREDELOUX	Pierre	PHARMACOLOGIE
DAVID	Stéphanie	PHARMACIE GALENIQUE
DEBIERRE-GROCKIEGO	Françoise	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
DELAJE	Pierre-Olivier	CHIMIE THERAPEUTIQUE
DENEVAULT	Caroline	CHIMIE THERAPEUTIQUE
DOUZIECH-EYROLLES	Laurence	AFFAIRE REGLEMENTAIRE ET MANAGEMENT DE LA QUALITE
DUMAS	Jean-François	BIOCHIMIE GENERALE ET BIOTHERAPIE
GERMON	Stéphanie	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
GLEVAREC	Gaëlle	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
HERVE-AUBERT	Katel	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE

Mise à jour du 01/09/2021

JUSTE	Matthieu	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
LAJOIE	Laurie	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
LANOUE	Arnaud	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
MARC	Jillian	BIOMOLECULES ET BIOTECHNOLOGIES VEGETALES
MARCHAIS	Hervé	PHARMACIE GALENIQUE
MAVEL	Sylvie	CHIMIE THERAPEUTIQUE
OMBETTA-GOKA	Jean-Edouard	CHIMIE ORGANIQUE
LOUDIN	Audrey	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
POUPET	Cyril	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
PASQUALIN	Côme	PHARMACOLOGIE
PRIE	Gildas	CHIMIE ORGANIQUE
SOUCE	Martin	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
TAUBER	Clovis	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
VELGE-ROUSSEL	Florence	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
VERCOILLIE	Johnny	BIOPHYSIQUE & BIOINFORMATIQUE
VERGOTE	Jackie	AFFAIRE REGLEMENTAIRE ET MANAGEMENT DE LA QUALITE
VIERRON	Emilie	SANTÉ PUBLIQUE, BIOSTATISTIQUES & ÉPIDÉMIOLOGIE
ZHANG	Bei-Li	PHARMACOLOGIE

2 MAITRES DE CONFÉRENCES ET PRATICIENS HOSPITALIERS

FOUCAULT-FRUCHARD	Laura	PHARMACIE CLINIQUE
RESPAUD	Renaud	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE

2 AHU (Assistant Hospitalier Universitaire)

FOUCAULT	Amélie	HEMATOLOGIE
MARLET	Julien	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE

1 ATER (Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche)

HILALI	Soukaïna	PHARMACOGNOSIE
--------	----------	----------------

1 PRAG

WALTERS-GALOPIN	Susan	ANGLAIS
-----------------	-------	---------

3 CHARGÉS DE RECHERCHE

EPARDAUD	Mathieu	INRAE
MEVELEC	Marie-Noëlle	INRAE
MOIRE	Nathalie	INRAE



SERMENT DE GALIEN

En présence des Maîtres de la Faculté, je fais le serment :

D'honorer ceux qui m'ont instruit(e) dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle aux principes qui m'ont été enseignés et d'actualiser mes connaissances ;

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de Déontologie, de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers la personne humaine et sa dignité ;

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels ;

De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma profession ;

De faire preuve de loyauté et de solidarité envers mes collègues pharmaciens ;

De coopérer avec les autres professionnels de santé ;

Que les Hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque.

Date : 12/01/22

L'étudiant

M AUGUSTE Bruno



Le Doyen de la Faculté

Professeuse Véronique Maupoil

Remerciements

Avant toute chose, je tenais à remercier mes parents, pour m'avoir donné la chance de faire ces études. Même si tout n'a pas été rose durant ces longues années, je finis par y voir le bout et cela n'aurait pas pu se faire sans vous. Vous avez fait du mieux que vous le pouviez, et si aujourd'hui j'en suis là, c'est en grande partie grâce à vous. Merci pour tout.

Merci à Anjali, Steve et Shalini d'avoir su répondre présent quand j'en avais besoin car même si je suis le plus grand, vous m'avez aidé, sans forcément vous en rendre compte, à être qui je suis aujourd'hui.

Merci à mes deux frères rencontrés pendant ces belles années fac, Chamir, Elysée. Pour vous aussi tout n'a pas été facile, mais je sais que quoiqu'il nous arrive nous resterons soudés. Les aventures, les souvenirs que l'on a pu construire tous les trois resteront à jamais gravés dans ma mémoire. Le collectif métissé n'a pas fini de faire parler de lui, je vous le dis.

Merci à mes gars, Antho, Julien, Francis, rencontrés également pendant ces belles années étudiantes, qui ont contribué à faire de ces années, les années les plus riches en fous rires, en soirées mémorables riches en défaite pour eux à Fifa.

Merci à MHM pour ton soutien durant cette fin de parcours. Tu fais partie de ces belles rencontres que j'ai eue dans ma vie et nos discussions, nos projets, nos débats m'ont très souvent permis d'aller de l'avant. Tu es rapidement devenu un frère sur qui je sais que je peux compter et j'espère que tu concrétiseras tout ce que tu entreprendras à l'avenir.

Merci à Grégoire Cuillerier, à Damien, à Pierre, et à toute l'équipe de la pharmacie Maginot de m'avoir permis d'apprendre le métier, de m'avoir encadré dans la bonne humeur durant mes années étudiantes.

Merci à toutes les équipes officinales avec qui j'ai pu travailler en stage, en travail étudiant durant les étés.

Merci à mon co-directeur de thèse Monsieur Matthieu Juste d'avoir accepté de co-diriger cette thèse. Merci pour votre disponibilité, vos conseils et votre temps malgré un contexte difficile.

Merci à Monsieur Johnny VERCQUILLIE d'avoir accepté de présider la soutenance de ma thèse malgré un délai très court.

Merci à Monsieur Pierre-Yves Lhuissier, le pharmacien qui m'a permis de remonter la pente en me donnant la chance d'intégrer son équipe. Travailler avec Aude, Marine, Marion, Salah, Solenn, Meryem, Nasmah, Aylin, Gaël ainsi que vous est un plaisir au quotidien. Une équipe si soudée et joyeuse était ce dont j'avais besoin pour ne pas perdre l'envie d'exercer ce beau métier. Merci également de m'avoir encadré dans la rédaction de cette thèse, faire ce travail à vos côtés fût enrichissant.

Et pour finir. Merci à toi ma Flower. Tu ne te rends peut-être pas compte de l'impact que tu as eu dans ma vie mais je n'aurai jamais réussi à trouver la force de tenir sans toi. Tu as été ma force durant bien des épreuves, tu as été un soutien sans faille. Je t'aime.

Une seule page ne suffit pas à exprimer toute ma gratitude envers les personnes qui ont fait de moi ce que je suis aujourd'hui. Mais c'est enfin la fin d'un parcours si beau et compliqué à la fois. Une nouvelle page peut maintenant commencer avec toujours les mêmes personnes au rendez-vous. Merci à tous !

Table des matières

Liste des abréviations utilisées	9
Liste des figures	10
Introduction.....	12
<u>Première partie : Histoire de la télévision et de la publicité</u>	13
1. La télévision	13
1.1. La télévision	13
1.1.1. Définition de la télévision	13
1.1.2. Naissance de la télévision	13
1.1.2.1. Les années 1930	13
1.1.2.2. Les années 1950.....	14
1.1.2.3. Les années 1960-1970	15
1.1.2.4. Les années 1980.....	17
1.1.3. La télévision aujourd'hui	18
1.1.3.1. Quelques chiffres	19
1.2. La publicité	21
1.2.1. Histoire et définition	21
1.2.2. Les organismes responsables de la publicité télévisée	24
1.2.2.1. Le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (CSA)	24
1.2.2.1.1. Les missions du CSA.....	25
1.2.2.1.2. Le fonctionnement du CSA.....	26
1.2.2.1.3. Les comités territoriaux de l'audiovisuel (CTA)	28
1.2.2.1.4. Suivi, bilan, aspect économiques	28
1.2.2.2. L'Autorité de Régulation Professionnelle de la Publicité (ARRP)	29
1.2.2.2.1. Fonctionnement	29
1.2.2.3. Le Jury de Déontologie Publicitaire	30
1.2.3. Réglementation de la publicité télévisée.....	30
1.2.3.1. Réglementation actuelle.....	31
1.2.3.1.1. Infraction et sanction	31
1.2.3.1.2. Une réglementation qui s'adapte	32
1.2.4. Rôle et impact de la publicité télévisée	33
1.2.4.1. Evaluation de la publicité.....	33
1.2.4.1.1. Relation entre chiffres d'affaires et investissement publicitaire.....	33
1.2.4.1.2. Les mécanismes d'influence de la publicité	34
1.2.4.1.3. Les secteurs principaux de la publicité télévisée	35
1.2.4.1.4. Impact de la publicité télévisée sur la vente : l'étude ROITV.....	36
1.2.5. La publicité médicamenteuse	38
1.2.5.1. Réglementation.....	38
1.2.5.1.1. Supports publicitaires autorisés et mentions obligatoires	39
1.2.5.2. Objectif de la publicité médicamenteuse télévisée.....	40

<u>Deuxième partie : De la télévision à l'officine.....</u>	42
2. Publicité et médicament.....	42
2.1. Impact, automédication	42
2.1.1. L'étude AFIPA	42
2.1.2. L'automédication pendant la pandémie de Coronavirus	43
2.2. La publicité médicamenteuse : identité propre	43
2.3. Publicité de marque/produit	45
2.3.1. Le paracétamol.....	45
2.3.2. Dafalgan Caps®.....	46
2.3.3. L'Effergal®	48
2.4. Les marques ombrelles.....	51
2.5. Homéopathie et publicité	53
2.5.1. L'homéopathie	53
2.5.2. Spécialités homéopathiques et publicité.....	54
2.6. Réception et polémiques.....	56
2.6.1. Réception et vision globale des publicités médicamenteuses	57
2.7. La publicité médicamenteuse à l'étranger	58
2.7.1. Les Etats-Unis	58
2.7.1.1. Système de santé	58
2.7.1.2. La pharmacie américaine.....	59
2.7.1.3. Médicaments et prix.....	59
2.7.1.4. Le cas de l'Humira®.....	60

Troisième partie : Enquête portant sur l'impact de la publicité médicamenteuse chez le patient 63

3. Description de l'enquête	63
4. Description de l'échantillon.....	63
5. Analyse des réponses	64
5.1. Publicité médicamenteuse et canal de diffusion	64
5.2. Formats publicitaires les plus impactants	65
5.3. Appréciation des publicités	65
5.4. Les messages retenus de ces publicités	66
5.5. Impact de ces publicités sur les visites en officine	67
5.6. Visite à l'officine	67
5.6.1. Capacité de l'équipe officinale à répondre aux questions du patient.....	67
5.6.2. Impact de l'équipe officinale sur l'achat du produit.....	68
5.6.3. L'achat d'un médicament vu à la télévision.....	69
5.7. Quelle image renvoie un médicament passant à la télévision ?	70
5.8. La publicité médicamenteuse : pour ou contre ?	71
5.9. Le manque d'information des publicités médicamenteuses	73
5.10. Suggestions générales	74
5.11. Discussion	74

Conclusion	79
Bibliographie	81
Annexe.....	86

Liste des abréviations utilisées

BBC : British Broadcasting Corporation

RDF : Radio Diffusion Française

RTF : Radiodiffusion Télévision Française

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

RFP : Régie Française de Publicité

CSA : Conseil Supérieur de l'Audiovisuel

CTA : Comités Territoriaux de l'Audiovisuel

ARRP : Autorité de Régulation Professionnelle de la Publicité

ICC : Code de la Chambre de commerce International

JDP : Jury de Déontologie Publicitaire

SNPTV : Syndicat National de la Publicité Télévisée

ROI : Retour sur Investissement

ANSM : Agence National de la Santé et du Médicament

TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Evolution des taux d'équipements des ménages français, en %	16
Figure 2 : Part d'audience de Netflix par rapport aux chaînes de télévision	18
Figure 3 : Part d'audience des 10 chaînes les plus regardées en France en 2016 (%).....	19
Figure 4 : Graphique représentant l'évolution du temps passé devant la télévision selon l'âge	20
Figure 5 : Jacques Ruby dans une publicité pour la marque Boursin en 1968.	22
Figure 6 : Organigramme du CSA	26
Figure 7 : Classement des secteurs annonceurs en télévision en France en 2018, par investissements publicitaires bruts (en millions d'euros).....	34
Figure 8 : Relation entre Investissement et Ventes	36
Figure 9 : Graphique comparant l'impact de la télévision par rapport aux leviers digitaux et les autres médias.....	36
Figure 10 : Rémanence de la télévision en comparaison à d'autres médias	37
Figure 11 : Caricature d'un patient voulant acheter un médicament passant à la télévision .	40
Figure 12 : Page d'accueil du site bien-être intestinal, présentant le smectalia	44
Figure 13 : Clip préventif figurant à la fin de la publicité du Dafalgan Caps	47
Figure 14 : Publicité de l'effergal vitamine C	48
Figure 15 : Publicité de l'effergal vitamine C.....	49
Figure 16 : Publicité de l'effergal vitamine C.....	49
Figure 17 : Publicité de l'effergal Vitamine C	50
Figure 18 : Capture d'écran de la publicité de l'arnigel	55
Figure 19 : Capture d'écran d'une publicité pour l'humira	61
Figure 20 Répartition de l'échantillon en fonction de l'âge	64
Figure 21 Avez-vous déjà vu une publicité concernant un médicament / complément alimentaire ?.....	64
Figure 22 Quel était le canal de diffusion de cette publicité ?	64
Figure 23 Quels sont les formats que vous avez retenus ?.....	65
Figure 24 Comment définiriez-vous ces publicités ?.....	65
Figure 25 Quels messages vous restent en tête ?.....	66
Figure 26 Les informations communiquées vous ont-elles parues claires ?	66
Figure 27 Etes-vous déjà allé en pharmacie suite au visionnage d'une publicité médicamenteuse ?	67
Figure 28 Lors de votre passage en officine, l'équipe a-t-elle su répondre à vos questions sur le produit ?	67
Figure 29 Etes-vous reparti avec un produit différent ?	68
Figure 30 Etes-vous reparti sans produit ?.....	68
Figure 31 Avez-vous acheté le produit vu à la télévision ?	69
Figure 32 Lieu d'achat du médicament bénéficiant d'une publicité télévisée	69
Figure 33 A l'officine, préférez-vous acheter un médicament vu en publicité ?	70

Figure 34 Lors du conseil du pharmacien, privilégiez-vous un médicament vu à la télévision ?	70
Figure 35 Etes-vous plutôt pour ou contre la publicité médicamenteuse à la télévision ?.....	71
Figure 36 Pensez-vous que la publicité médicamenteuse nuit à l'image du médicament ? ...	71
Figure 37 Si c'est le cas, quelle image pensez-vous qu'elle renvoi du médicament ?	72
Figure 38 En quoi la publicité améliorera l'image du médicament ?	72
Figure 39 Quelle image avez-vous des laboratoires pharmaceutiques misant beaucoup sur le marketing télévisé ?	73
Figure 40 Quelles informations devraient-êtré mises en avant ?	73

La publicité médicamenteuse télévisée : outil de santé ou arme commerciale ?

Introduction

La télévision est un élément incontournable de nos foyers. Films, séries, documentaires, journaux télévisés, chacun y trouve son compte. Toutefois il existe un point commun à tous, une chose que chacun d'entre nous voit au quotidien : la publicité. Celle-ci est omniprésente : affiches publicitaires, radio, réseaux sociaux mais également spot télévisé.

Ces publicités sont très diverses et concernent pratiquement tout ce que nous pouvons acheter aujourd'hui : automobile, alimentation, jeu vidéo, jouet... Elle concerne également un domaine très spécifique qui répond à des règles toutes aussi spécifiques : la santé.

La télévision a longtemps été le média le plus présent et important pour les français et même si nous pouvons nous demander aujourd'hui si elle ne vivrait pas ses dernières belles heures, force est de constater qu'elle arrive à maintenir sa place.

Pour beaucoup de français, la télévision constitue le principal média d'information et de culture. De ce fait, l'information diffusée sur celle-ci peut parfois faire office de vérité absolue pour certains. Et c'est sur ce dernier point que nous allons nous interroger à travers cette étude.

Il arrive parfois d'être confronté au comptoir à un patient voulant acheter un produit vu à la télévision. Si l'officine ne possède pas ce produit ou ne le connaît pas, il est alors possible d'orienter la personne vers un produit similaire mais la plupart du temps elle restera fermée et exigera ce produit.

Le passage à la télévision de ce produit lui garantit sa qualité et il est alors difficile d'offrir un vrai conseil et ce malgré la phrase que nous pouvons entendre à la fin de ces publicités : « Demandez conseil à votre pharmacien ».

Nous pouvons, dès lors, nous interroger sur la pertinence de ces publicités. Le format est-il adapté à un produit de santé ? Les recommandations sont-elles assez mises en avant ? Comment les intégrer pleinement à l'activité de l'officine ?

Cette étude abordera ces différents points afin de mieux comprendre quelles sont les qualités mais aussi les limites de ces publicités.

Première partie : Histoire de la télévision et de la publicité

1. La télévision

1.1. La télévision

Avant que la télévision ne soit ce qu'elle est aujourd'hui, de nombreuses étapes et innovations technologiques ont dû émerger.

Alors qu'il est normal aujourd'hui de posséder un écran plat, il est utile de rappeler que voir une image animée dans une boîte en noir et blanc fut un temps une révolution mondiale.

1.1.1. Définition de la télévision

Pour commencer, il est important de bien distinguer la télévision et le téléviseur.

D'après le Larousse, la télévision est un terme comprenant plusieurs techniques permettant d'émettre et de recevoir des séquences audiovisuelles que l'on appelle communément programme télévisé.

Le téléviseur, quant à lui, est l'appareil permettant d'afficher ces programmes. Il dispose d'un décodeur de signal acceptant plusieurs formats de diffusion analogiques ou numériques (1).

Le tout premier téléviseur était un tube cathodique capable d'afficher une seule chaîne en noir et blanc. Mais il représente le point de départ d'un outil technologique qui ne cessera d'évoluer au fil du temps pour devenir ce qu'il est aujourd'hui. Nous n'aborderons pas l'aspect technique et technologique de la télévision dans cette étude pour nous concentrer plutôt sur sa portée médiatique.

Dans cette première partie nous verrons comment le téléviseur a évolué durant le 20^{ème} siècle et comment il a pu conquérir le cœur des populations.

1.1.2. Naissance de la télévision

1.1.2.1. Les années 30

Les années 30 marquent le début des expérimentations qui conduiront à la télévision telle que de nombreux français la connaîtront plus tard.

C'est la Bell Téléphone Compagnie aux Etats-Unis qui réalisera les premières expériences publiques de télévision en 1927 suivie par la BBC (British Broadcasting Corporation) en 1939 qui offrait aux londoniens des reportages et environ vingt-quatre heures de programmes par semaine. En 1937, la télévision permettra de diffuser le couronnement de George VI qui sera visionné par des dizaines de milliers de spectateurs : la télévision sera avant tout un outil de diffusion d'information politique pour les nations, ce rôle sera d'ailleurs accentué durant la seconde guerre mondiale.

Le public allemand découvrira massivement la télévision lors des Jeux Olympiques de Berlin. C'est à ce moment-là que les nazis prendront conscience de son potentiel et tenteront de

lancer leur propre outil de propagande. Ces premiers essais seront interrompus pratiquement dans tout le pays pour des raisons économiques mais la télévision allemande diffusera tout de même des émissions concernant les soldats et blessés de guerre.

En France, la Tour Eiffel et ses émetteurs radios vont vite être contrôlés par les puissances militaires. C'est un allemand, Kurt Hinzmann (sous-directeur de l'antenne de Berlin), qui développera une télévision allemande à Paris. Les français pourront alors visionner des programmes culturels, de variétés, qui seront principalement adressés aux soldats blessés (2).

1.1.2.2. Les années 1950

C'est après la seconde guerre mondiale que la télévision connaîtra ses vrais débuts malgré un démarrage assez lent en France (c'est dans les années 1980 qu'elle connaîtra son véritable essor) (2).

La radio représentait le média principal en France jusqu'en 1949. C'est à cette date que la RDF (Radio Diffusion Française) deviendra la RTF (Radiodiffusion Télévision Française). La RTF est une administration publique contrôlée par l'Etat. Elle est financée par une redevance que chaque foyer possédant une télévision doit verser à l'Etat.

A cette époque, la télévision représente un bien de luxe peu connu du grand public. Dans l'inconscient collectif elle est représentée comme un objet de forme arrondie, assez encombrant, souffrant de pannes récurrentes. Ce sont les améliorations continues qui vont commencer à la populariser : forme rectangulaire, diagonale augmentée, qualité de l'image qui s'améliore... Toutefois, la télévision restera un produit onéreux : en 1949, pour pouvoir se procurer un modèle courant de télévision, un ouvrier doit travailler durant sept mois. La télévision deviendra alors un véritable symbole social. Seules les classes aisées bénéficieront de cet outil technologique à cette époque.

Durant ces années de nombreuses questions vont émerger au sein de l'Etat. Comment utiliser à bon escient ce nouveau média ? Quels en sont les dangers ?

En effet, alors que le premier journal télévisé est diffusé en 1949, le contexte géopolitique du pays fait que l'information diffusée est principalement centrée sur la seconde guerre mondiale, la reconstruction des médias...

Il devient alors nécessaire aux divers acteurs de la télévision de travailler ensemble afin de garantir une bonne utilisation de ce nouveau média. Les réalisateurs, hommes politiques et responsables de la télévision de l'époque décrivent alors trois lignes de missions principales de la télévision : Informer, Eduquer, Distraire.

Petit à petit la télévision va faire sa place dans le cœur des français. L'écoute collective prime sur l'écoute privée au sein du foyer. Les français préfèrent se retrouver dans un café équipé d'une télévision ou organiser des « téléparties » comme le décrit l'étude du sociologue Joffre Dumazedier en 1957 : à cette époque 51% des clients des cafés privilégient les cafés dotés de télévision (3).

Ce visionnage collectif passe souvent par un achat collectif afin de bénéficier de la télévision au sein d'un lieu public tel qu'une salle de classe par exemple. Ces achats permettent alors la création de « séances de télévision ». Ces séances payantes sont généralement suivies d'une discussion avec l'instituteur ou, dans le cas du télé-club catholique fondé en 1949, par un révérend (le révérend père Richard dans le cas de ce télé-club).

Le succès de ces télé-clubs fait qu'en 1959 on en compte sur le territoire français plus de six cents, c'est ce phénomène qui participera à faire connaître la télévision au grand public.

C'est ce succès grandissant qui va rapidement contribuer à l'essor de la télévision dans les foyers français. Alors qu'elle était réservée jusque-là à une population plutôt aisée, sa démocratisation et surtout son enracinement dans le quotidien des français va se faire à une vitesse qui allait à l'encontre des pronostics de l'époque.

Malgré la présence d'une chaîne unique, les français finissent par adopter quotidiennement ce réflexe qui est d'allumer sa télévision afin de se réunir en famille pour la visionner. Elle permet à l'époque de suivre l'actualité nationale et mondiale tout en se divertissant via les programmes culturels, les événements sportifs (notamment le Tour de France) ou encore le suivi de la vie politique du pays.

Elle deviendra d'ailleurs un outil majeur de communication pour les hommes politiques qui n'hésiteront plus à l'utiliser pour leurs campagnes électorales, leurs discours, afin de s'autopromouvoir en vue des différentes élections (3).

1.1.2.3. Les années 1960-1970

Les années 1960 vont marquer un nouveau tournant dans l'histoire de la télévision, notamment grâce à une montée en puissance impressionnante.

On comptait 10% des foyers équipés en téléviseurs à la fin des années 1950, on en comptera plus de 62% en 1968 (4).

Cette montée en puissance fut remarquée par une personnalité bien connue des français : le général De Gaulle. Il profita de cet essor pour faire de la télévision son média de communication principal. Elle accompagnera ainsi son retour au pouvoir et sa reconquête du peuple en 1958 (5). C'est également à cette période que nous verrons apparaître la censure et le contrôle de la télévision par les ministres de l'information sous la direction du général lui-même.

En 1964 apparaîtra la deuxième chaîne ce qui permettra de doubler l'offre de programme disponible. Il devient alors nécessaire de créer un réseau distinct d'émetteur car il était nécessaire de la faire émettre dans une norme différente de la première chaîne, ce qui retardera l'équipement du pays.

Durant cette décennie le prix des téléviseurs sera très fortement diminué ce qui permettra à de plus en plus de foyer d'en être équipé. Alors qu'un ouvrier devait travailler environ sept mois pour s'en procurer une dans les années 1950, il ne lui suffit plus que de deux mois pour en acquérir en 1963.

En parallèle la durée des crédits sera allongée de 18 à 21 mois dans les années 1960, la TVA passera de 33% à 23% en juillet 1970 et on observera également l'apparition de téléviseurs plus compacts, plus grands, plus fiables.

Tous ces éléments concourront à accélérer le développement de ce nouveau marché : la télévision devient un véritable outil de loisir domestique, sa place dans le quotidien des français commence à s'établir fortement. Nous passons alors de deux millions de récepteurs en 1960 à onze millions en 1970 : plus de la moitié des foyers français possède un téléviseur à la fin des années 1970.

Nous pouvons voir sur la figure 1 qu'à cette époque, cette évolution constitue la plus grande évolution concernant les biens durables : en parallèle les machines à laver, les micro-ondes ou encore les voitures ne connaissent pas une telle croissance (2,3).

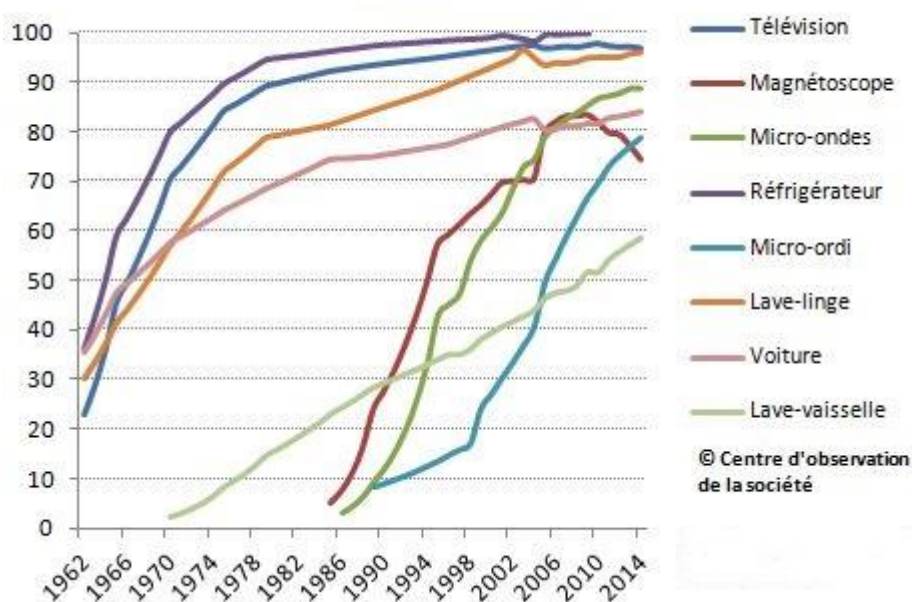


FIGURE 1 : ÉVOLUTION DES TAUX D'EQUIPEMENTS DES MENAGES FRANÇAIS, EN %

SOURCE : INSEE. RUPTURE DE SERIE EN 2004

Les statistiques de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (Insee) de l'époque rapportent que la majorité du parc de téléviseurs est détenu par les ménages de plus de 40 ans. Les personnes de 50 à 54 ans restent les plus équipées devant les personnes plus âgées et plus jeunes. De plus, on remarque que cet aspect de bien familial est confirmé par la typologie de la famille détentrice. Il s'agit de familles ayant cinq enfants ou plus qui sont les plus équipées.

La télévision est ancrée dans le quotidien des français. Le temps de visionnage ne va faire qu'augmenter et sera directement corrélé au temps disponible hors du travail : la télévision conclura une journée de travail, d'école. On passera alors d'une durée d'écoute moyenne de

134 minutes en 1964 à 165 minutes en 1969. Ce visionnage deviendra presque mécanique : il coïncide au temps de la famille et au temps en dehors des horaires de travail (6).

Forcément, un bien suscitant un intérêt aussi grandissant au sein du pays apportera son lot de polémiques. Certains pensent qu'elle sert plus un intérêt politique, qu'elle tend à abêtir les français via des programmes divertissants davantage mis en avant que les programmes socio-culturels.

De ce fait, on observera un réel clivage entre les classes sociales. Les ménages à bas-revenus ne trouvent pas de réel intérêt à cet équipement « de masse » et le considère encore comme un investissement trop coûteux. On notera également une division au sein même des ménages possédant une télévision : afin de posséder la deuxième chaîne il était nécessaire de posséder un deuxième poste ainsi qu'une antenne de toit spécifique afin de la capter. On comprend donc que seul les ménages les plus aisés pouvaient se permettre de se procurer cette deuxième chaîne.

La télévision devient un symbole social dont les français peuvent se vanter selon l'équipement dont ils profitent (2,3).

1.1.2.4. Les années 1980

C'est dans les années 1980 que la télévision va affirmer sa place au sein de la population française.

En effet, durant cette décennie le pays verra la quasi-totalité de sa population équipée d'un téléviseur et ce quel que soit la catégorie sociale. Le revenu moyen ne constitue plus un frein à l'achat de ce bien qui s'est banalisé au fil du temps. L'achat en lui-même s'est également simplifié : alors qu'il fallait auparavant passer par un réseau de spécialiste, il devient désormais possible d'acheter un téléviseur noir et blanc en grande surface.

Acquérir un téléviseur couleur reste par contre moins facile. Les réseaux de spécialistes restent les principaux vendeurs de ce bien technologique qui reste encore trop technique afin d'assurer un service après-vente de qualité. Son prix est également plus élevé qu'un téléviseur noir et blanc (quatre fois son prix) ce qui constitue un deuxième frein à son acquisition.

Cette décennie verra la télévision devenir un bien de première nécessité. Cela s'explique notamment par le fait que les « générations télé » (les personnes ayant connus la télévision dès leur enfance) sont maintenant adulte et voit ce bien comme un objet faisant partie intégrante d'un foyer.

« L'attentat » de Trédudon illustre bien ce phénomène de banalisation : alors qu'un émetteur de télévision du Finistère fût détruit, les populations locales parlaient de « vie changée », de catastrophe comparable à une panne d'eau et d'électricité dans tout le secteur (7).

On comprend ainsi que la télévision est devenue à cette époque un des symboles forts de la société de consommation de masse qui naît dans l'après-guerre.

Chaque téléspectateur est libre de regarder ce qu'il veut, quand il le veut, même si le programme proposé est bien moins diversifié que ce que l'on connaît aujourd'hui. Programmes sportifs, éducatifs, politiques, chacun trouve son plaisir dans ce bien qui a su prendre place dans le cœur des français.

Cette offre ne cessera de s'agrandir et prendra un nouveau tournant dans les années 1990-2000 pour ressembler un peu plus à ce que nous connaissons de la télévision aujourd'hui (2,3).

1.1.3. La télévision d'aujourd'hui

La télévision que l'on connaît aujourd'hui est bien différente de la télévision des débuts.

Les appareils sont plus plats, plus grands, moins lourds, connectés. Les différents acteurs de cette industrie ne cessent d'innover afin de se rapprocher toujours un peu plus d'une véritable expérience cinématographique au sein même de notre maison.

Les téléviseurs sont maintenant connectés directement à Internet ce qui change radicalement leur utilisation. Les français ne se contentent plus seulement de visionner les programmes télévisés classiques offerts par les chaînes nationales mais visionnent également films, séries, vidéos divertissantes sur d'autres plateformes directement accessibles sur leur télévision.

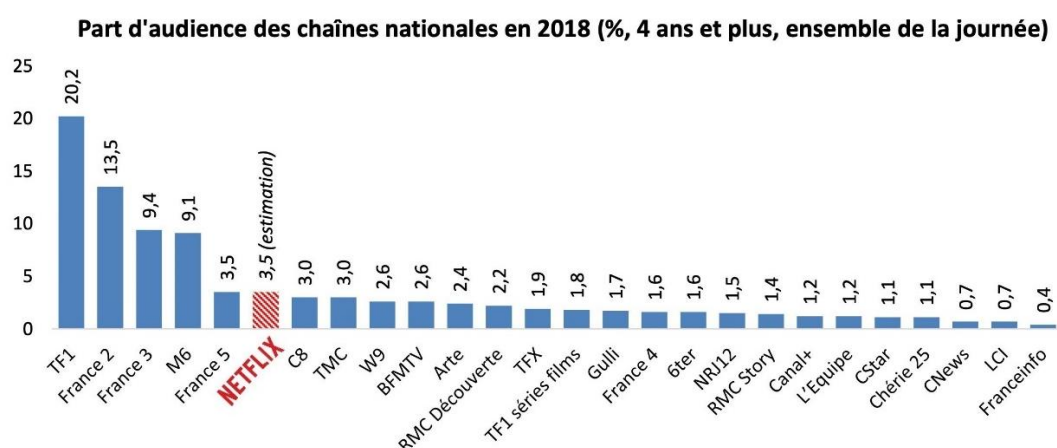


FIGURE 2 : PART D'AUDIENCE DE NETFLIX PAR RAPPORT AUX CHAINES DE TELEVISION

SOURCE : MEDIAMETRIE – MEDIAMAT. NETFLIX : ESTIMATION CNC - DESPRO

La télévision connectée a radicalement changé la façon d'utiliser ce bien qui ne connaissait à une époque qu'une seule chaîne.

Toutes ces avancées permettent à la télévision de perdurer dans le temps malgré l'arrivée des smartphones, ordinateurs portables, tablettes, car elle permet un affichage toujours plus qualitatif en termes de résolution et de son.

1.1.3.1. Quelques chiffres

Nous avons pu voir précédemment que l'implantation de la télévision dans le foyer des français s'est faite en temps deux : un début timide pour ensuite connaître une explosion dans les années 1980.

Néanmoins, il a fallu de nombreuses étapes pour arriver à ce que nous connaissons aujourd'hui : passage du noir et blanc à la couleur, arrivée de chaînes supplémentaires, arrivée d'équipements additionnels tels que le magnétoscope...

Les besoins du public évoluant sans cesse il a fallu s'adapter continuellement en évoluant avec le temps.

Aujourd'hui nous comptons plus de 163 chaînes généralistes et 74 chaînes musicales. Mais malgré cette offre gigantesque comparée à celle des années 1980 ce sont les premières chaînes telles que TF1, France2, France3 qui restent devant en termes d'audience comme le montre la figure 3 (8).

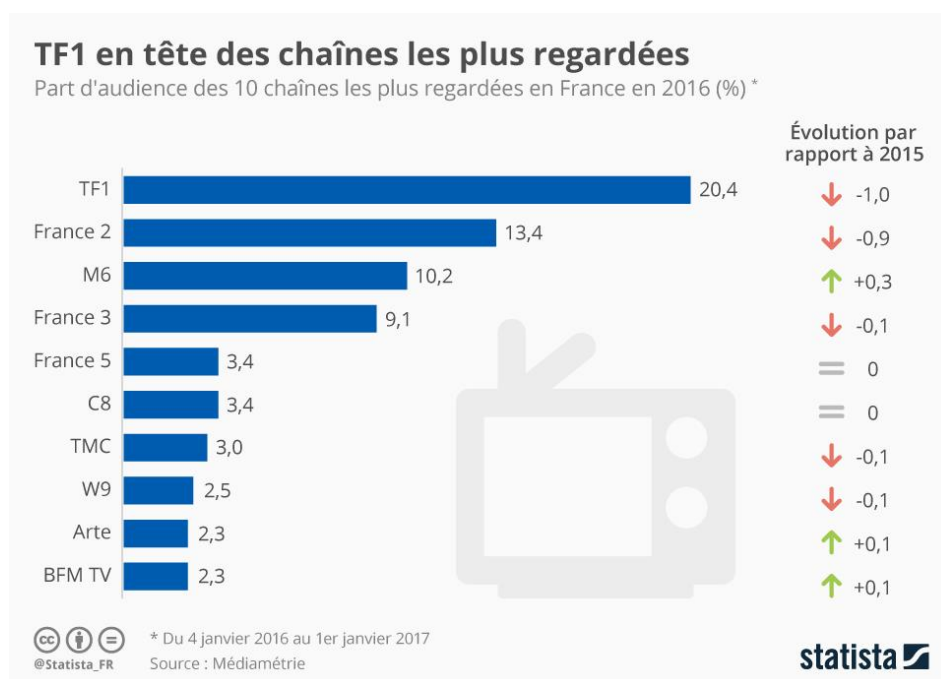


FIGURE 3 : PART D'AUDIENCE DES 10 CHAINES LES PLUS REGARDEES EN FRANCE EN 2016 (%)

SOURCE : [HTTPS://FR.STATISTA.COM/INFOGRAPHIE/7388/TF1-EN-TETE-DES-CHAINES-LES-PLUS-REGARDEES/](https://fr.statista.com/infographie/7388/tf1-en-tete-des-chaines-les-plus-regardees/)

On peut néanmoins se demander si la télévision n'est pas un média sur le point de s'éteindre. En effet, l'avènement des smartphones et des réseaux sociaux constitue une menace pour ce média historique qu'est la télévision.

Heureusement pour elle, la durée d'écoute quotidienne des français reste stable depuis 2005 : en 2019 la durée d'écoute quotidienne de la télévision est d'environ 3h40 par jour et par personne (tous supports confondus).

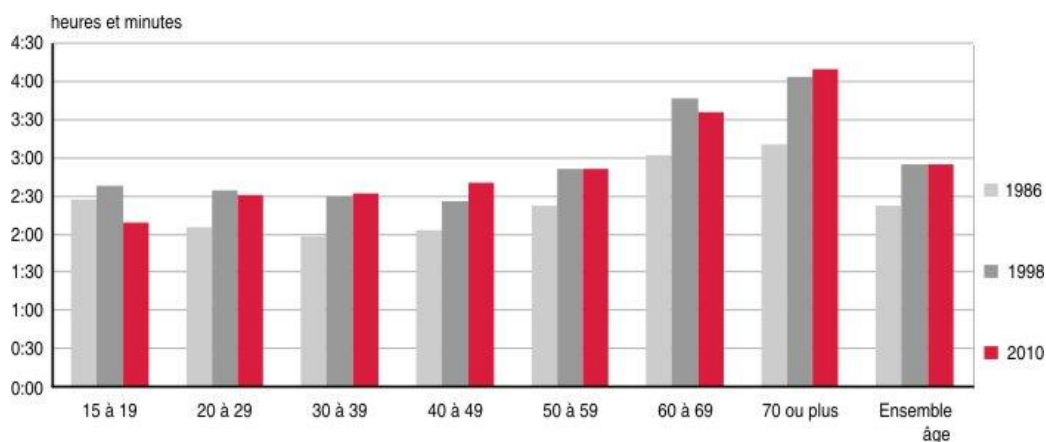


FIGURE 4 : GRAPHIQUE REPRESENTANT L'ÉVOLUTION DU TEMP PASSE DEVANT LA TELEVISION SELON L'AGE

SOURCE : INSEE, ENQUETES EMPLOI DU TEMPS 1986-1987, 1998-1999 ET 2009-2010

Cette même année, les différents marqueurs identitaires de la télévision se sont affirmés :

- Les rendez-vous forts ne sont pas manqués avec un pic d'audience se situant vers 21h30 et rassemblent près de 23 millions de spectateurs.
- Les compétitions sportives continuent de rassembler les français tout comme l'information (plus de 35 millions de spectateurs se trouvaient devant leurs écrans lors de l'incendie de Notre-Dame de Paris)

Toutefois nous commençons à voir que le support de visionnage commence à différer.

La consommation devient plus nomade et le consommateur commence à privilégier le téléphone ou encore l'ordinateur portable pour visionner les programmes télévisés.

On met alors le doigt sur un phénomène qui prend son essor depuis quelques années maintenant : la télévision de rattrapage.

Alors qu'il a fallu pendant de nombreuses années se trouver devant son poste de télévision pour regarder son programme favori, il est aujourd'hui possible de visionner la télévision ainsi que ses programmes à n'importe quel moment de la journée et ce sans forcément se trouver devant. Cela est devenu possible par l'avènement des plateformes de Replay et de Vidéo à la Demande. En 2018 on compte plus de 55.8% de la population qui regarde un programme en replay au moins une fois par semaine (9).

Ce phénomène s'accompagne d'une autre tendance propre à notre époque : la télévision se regarde de moins en moins en famille et devient un divertissement plus solitaire. Cela peut s'expliquer par le fait que les foyers ne se contentent plus d'un seul téléviseur mais de deux voire plusieurs selon le nombre de membre dans la famille. Les différents supports de visionnage tels que l'ordinateur portable et le smartphone contribuent également à favoriser un visionnage plus solitaire. Enfin, la diversité des programmes tend à rendre difficile un

visionnage en famille : il devient difficile de trouver quelque chose à visionner en famille qui plairait à tout le monde !

Il existe néanmoins encore aujourd'hui quelque chose d'universel que chacun est amené à visionner et ce quel que soit le support sur lequel il se trouve : la publicité.

En effet, la publicité fait aujourd'hui partie du quotidien de chacun. On peut la trouver sous forme d'affiche, d'article dans le journal, à la radio, sur internet mais aussi et surtout à la télévision. L'avènement de la télévision a permis à la publicité de connaître un véritable renouveau dans sa façon d'être mise en avant. Que l'on soit en train de regarder un film, un documentaire, les informations, du sport, la publicité est omniprésente et redouble d'inventivité afin de capter l'attention des téléspectateurs.

Nous allons donc voir dans la partie suivante comment fonctionne la publicité puis nous nous attarderons sur la publicité médicamenteuse.

1.2. La publicité

1.2.1. Histoire et définition

La publicité est une forme de communication qui est diffusée dans le but de promouvoir la vente d'un produit ou d'un service. Elle fixe l'attention d'une personne afin de la diriger vers un comportement spécifique souhaité. Ce comportement peut être l'achat d'un bien en majeure partie mais elle peut également servir dans d'autres domaines tels que la politique, les réseaux téléphoniques, le sport... Ses applications sont diverses et variées (10).

La publicité ou « pub »¹ telle qu'on la connaît fait partie intégrante de notre société. Elle est omniprésente dans notre quotidien que ce soit à la télévision mais également sur nos smartphones, dans la rue, dans les transports, les divers lieux publics bénéficiant d'une visibilité importante.

Le terme « publicité » a été décrit pour la première fois dans les années 1930 et définit l'action de porter à la connaissance du public. On la trouvait alors exclusivement dans la presse (média principal de cette époque). Tout comme la télévision, la publicité télévisée a connu beaucoup de difficulté pour s'implanter et être acceptée par les français. La télévision française faisant partie du domaine public dans les années 1950, la publicité y a alors été longtemps interdite. Ce n'est qu'au début de cette décennie que la question de la publicité a vraiment été posée. Elle fut alors accompagnée de nombreux opposants tels que les représentants de la presse, certains parlementaires, craignant que leurs ressources publicitaires privilégient la télévision plutôt que la presse. De leur côté les publicitaires accusaient les politiques de se soumettre aux pressions exercées par la presse de par leur impact sur les élections (11).

Un véritable combat sera alors mené par différents acteurs afin d'autoriser la publicité télévisée. Plusieurs solutions s'offrent alors dont la création d'une chaîne privée mais c'est celle de la publicité compensée qui sera retenue en France. La publicité compensée, que l'on

¹ Apocope du mot publicité devenu synonyme au fil du temps

peut également appeler propagande collective d'intérêt général, est une forme de publicité où l'on vante les mérites de certains produits sans citer de marque (12).

Les premières publicités télévisées de l'époque vont principalement promouvoir l'agriculture française. Ces publicités étaient courtes (2 minutes environ) et se positionnaient avant et après les journaux télévisés afin de toucher le plus de téléspectateurs possibles.

Il faudra attendre le 19 Octobre 1967 pour que le gouvernement autorise la publicité de marques sur la télévision française. Evidemment cette décision fut accompagnée de son lot de polémique : la fédération de la presse, du livre, du spectacle mais également diverses associations d'auditeurs et téléspectateurs entrent dans la contestation de cette décision en argumentant que 90% des téléspectateurs sont contre la publicité de marque (13).

Il faudra attendre presque un an de plus afin que la publicité de marques soit actée (31 Juillet 1968). Cette publicité est réglementée par la Régie Française de Publicité (RFP) qui a pour charge de la contrôler et la limiter (12).



FIGURE 5 : JACQUES RUBY DANS UNE PUBLICITE POUR LA MARQUE BOURSIN EN 1968.

SOURCE : [HTTPS://WWW.LEPARISIEN.FR/CULTURE-LOISIRS/TV/EN-1968-LA-PUB-REVOLUTIONNE-LA-TELE-07-10-2018-7913121.PHP](https://www.leparisien.fr/culture-loisirs/tv/en-1968-la-pub-revolutionne-la-tele-07-10-2018-7913121.php)

On verra le temps de publicité augmenter avec le temps : de 2 minutes par jour en 1968 on finira à 18 minutes en 1977.

Il y aura alors plusieurs règles à respecter dans les débuts de la publicité télévisée. Celle-ci ne devra pas interrompre les programmes et ne devra jamais avoir lieu en simultanée sur la première et la deuxième chaîne. Cette deuxième règle s'explique notamment par le fait que la télécommande n'est pas encore démocratisée et ne permet pas aux français de « zapper » ces pubs. Les secteurs autorisés à diffuser ces publicités sont également limités à

l'alimentation, le textile et l'électroménager. Enfin la dernière limitation concerne le quota financier et donc la limite des ressources que peut tirer l'audiovisuel public via ces publicités. Le 27 octobre 1971 est créée une règle de plafonnement par l'Etat qui limite ces ressources à 25% des ressources de l'Office (ce plafond sera levé dix ans plus tard avec la fin du monopole public) (13).

Concernant le coût de ces publicités, en 1966, un spot de 45 secondes coûtait 56 000 F, un spot de 30 secondes coûtait 37500 F et un spot flash de 15 secondes coûtait 15 à 18 000 F. Il est intéressant de noter que ces coûts prenaient en compte l'audience des chaînes. Ainsi, le coût d'un spot sur la deuxième chaîne était nettement inférieur à celui de la première chaîne : un spot de 45 secondes sur la deuxième chaîne ne coûtait que 20 250F (12).

Il faudra attendre les années 1980 pour que la publicité puisse évoluer. Nous avons vu précédemment que c'est lors de cette décennie que la télévision fût pleinement intégrée au quotidien des français mais c'est également une décennie importante dans l'éclosion de la publicité télévisée. L'arrivée de chaîne privée telle que Canal+, la Cinq, TV6 ou encore TF1 après sa privatisation en 1987 va permettre une véritable éclosion de la publicité télévisée. Elle commencera à toucher autant les chaînes privées que publiques ce qui rendra flou la différence entre ces deux secteurs pour les téléspectateurs.

C'est également lors de cette année que des intellectuels créeront un groupement appelé « Pour que vive la télévision publique » afin de promouvoir une télévision sans publicité.

Ce projet sera alors repris en 1998 par Lionel Jospin et Catherine Trautmann, ministre de la culture et de la communication à cette époque. Cela n'aboutira pas à la suppression de la publicité mais à une diminution de son temps de diffusion : on passera de 12 minutes par heure à 8 minutes sur les chaînes du groupement France Télévision.

En 2007 la situation de l'audiovisuel changera à nouveau avec deux camps qui se dressent : la gauche souhaite une suppression de la publicité des chaînes publiques ainsi qu'une taxation des recettes publicitaires des chaînes privées en faveur de l'audiovisuel public tandis que la droite souhaite une augmentation de la publicité sur France Télévision.

Aujourd'hui la publicité télévisée existe toujours mais répond à une réglementation spécifique et est différente selon les chaînes visionnées (13).

1.2.2. Les organismes responsables de la publicité télévisées

Pendant de nombreuses années la publicité était contrôlée par la RFP mais au fil des années et notamment suite à la privatisation des chaînes télévisées celle-ci fut liquidée en 1993 pour laisser place à des régies propres à chaque groupement de chaîne.

Aujourd'hui presque chaque chaîne possède sa propre régie publicitaire :

- La publicité sur TF1 et les chaînes de ce groupe est gérée par TF1 publicité
- France Télévisions Publicité est créée en même temps que le groupe France Télévision afin de contrôler la publicité sur les différentes chaînes du groupement (France 2, France 3, la Cinquième).

- Espace 3 gère la publicité des chaînes du groupe France 3
- Canal + Régie gère la publicité du groupe Canal+
- M6 publicité gère la publicité des chaînes du groupe M6 (14)

Chaque groupe de chaînes possède désormais sa propre régie publicitaire mais des règles de base ont été établies afin de « standardiser » les publicités télévisées. C'est le CSA qui a pour charge de veiller au respect de ces règles déontologiques.

1.2.2.1. Le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (CSA)

Le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel est une autorité publique indépendante créée le 17 Janvier 1989 qui représente l'autorité publique française de régulation de l'audiovisuel. A travers cette régulation le CSA assure la liberté d'expression en se basant sur certaines règles de base :

- La protection et le respect des droits et libertés individuels
- La responsabilité sociale
- La régulation économique et technologique du marché

Il agit au nom de l'Etat sans être soumis à son autorité afin de garder son indépendance (15).

Le CSA détient aujourd'hui plusieurs rôles qui ne se limitent pas au domaine audiovisuel. En effet, il lui a fallu s'adapter aux divers changements économiques, sociaux et technologiques de notre époque. Ses différentes missions lui ont été attribuées par la loi du 30 Septembre 1986 (Loi Léotard) sur la liberté de communication audiovisuelle (16).

C'est au sein de l'article 3-1 de cette loi que le CSA est décrit. On y trouve les missions principales que le CSA doit assurer afin de garantir l'exercice de la liberté de communication audiovisuelle.

1.2.2.1.1. Les missions du CSA

L'une des premières missions du CSA est d'assurer l'égalité de traitement en garantissant l'indépendance et l'impartialité du secteur public de la communication audiovisuelle. La libre concurrence et l'établissement de relations saines et non discriminatoires entre éditeurs et distributeurs sont une de ses principales préoccupations.

Le CSA est également tenu de veiller à la qualité et la diversité des programmes et de participer au développement de créations audiovisuelles nationales : la langue et la culture française doivent être défendues.

Concernant l'information diffusée, le CSA doit garantir l'honnêteté, l'indépendance et le pluralisme des programmes qui concourent à véhiculer ces informations.

D'un point de vue social, il veille à ce que les programmes représentent la diversité de la société française en étant exempt de préjugés. Il contribue à la cohésion sociale et la lutte contre les discriminations dans la communication audiovisuelle en agissant avec les éditeurs de programmes afin qu'ils reflètent cette diversité. Le respect des droits des femmes est

également assuré par le CSA : son rôle est de veiller à une représentation juste des hommes et des femmes dans les programmes mais également de surveiller l'image des femmes dans ces programmes afin de lutter contre les stéréotypes, préjugés dont elles peuvent être victimes. Une attention particulière est donnée aux programmes destinés à l'enfance et la jeunesse dans ce but.

Le CSA joue également un rôle vis-à-vis de l'environnement en veillant à ce que le développement du secteur de la communication audiovisuelle se fasse avec un niveau élevé de protection de l'environnement et de la santé de la population.

Ces missions sont au cœur de son action et lui permettent de jouer le rôle de conciliateur en cas de litige entre éditeurs et producteurs mais il peut également agir à travers des sanctions lorsque ces règles ne sont pas respectées (16).

La loi Leotard a permis de définir le champ d'action possible du CSA. Alors que l'on peut penser que le CSA peut agir dans tous les domaines concernant l'audiovisuel il est intéressant de noter que son champ intègre la télévision, la radio, et les services de médias audiovisuels à la demande mais exclut la photographie, le cinéma et Internet (ces derniers médias étant régis par d'autres institutions) (17).

1.2.2.1.2. Le fonctionnement du CSA

Le CSA est un organisme collégial doté de la personnalité morale. Il est constitué de 9 directions placées sous l'autorité de son Président et sous la responsabilité de son directeur général. Ces 9 directions sont les suivantes :

- **Direction administrative, Financière et des Systèmes d'information**
- **Direction de la télévision et de la vidéo à la demande**
- **Direction de la radio et de l'audio numérique**
- **Direction des programmes**
- **Direction Juridique**
- **Direction des Etudes**
- **Direction des Affaires Economiques et de la prospective**
- **Direction des affaires européennes et internationales**
- **Direction de la communication**

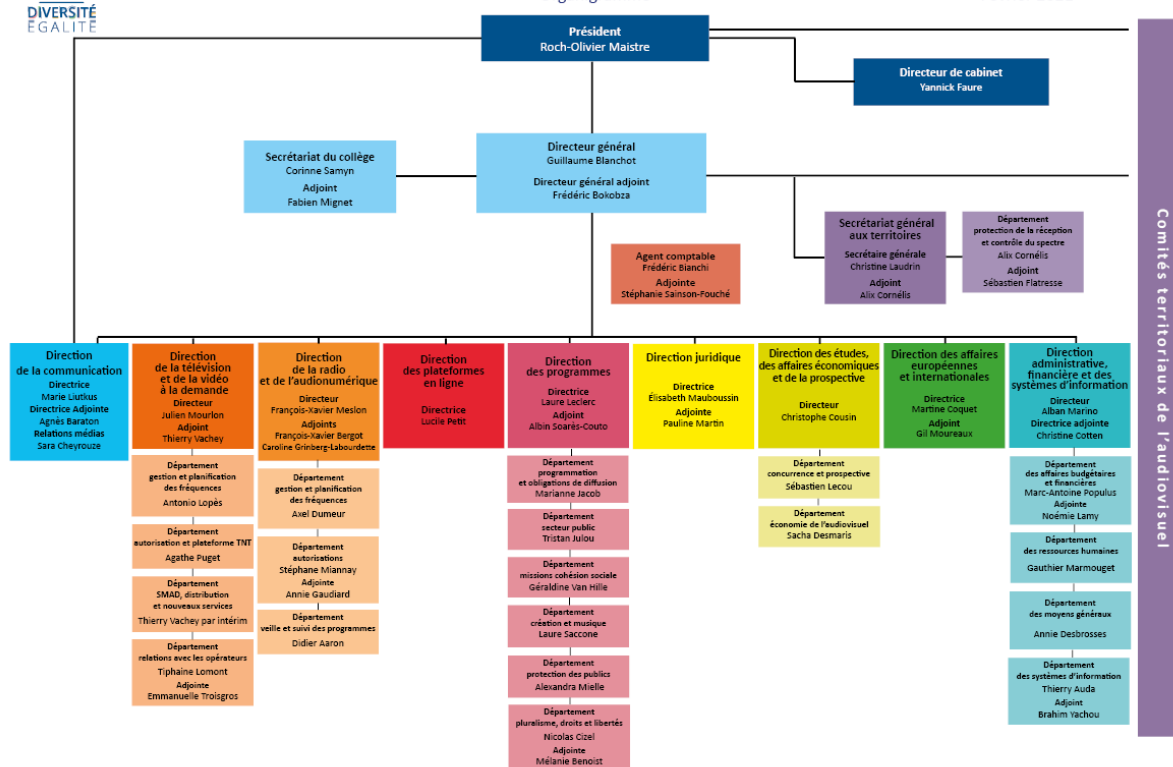


FIGURE 6 : ORGANIGRAMME DU CSA

SOURCE : [HTTPS://WWW.CSA.FR/INFORMER/QU-EST-CE-QUE-LE-CSA/LE-FONCTIONNEMENT-DU-CSA](https://www.csa.fr/informer/qu-est-ce-que-le-csa/le-fonctionnement-du-csa)

C'est un collège de sept membres qui dirige le CSA. On y trouve le président du CSA et ses six conseillers. Le Président de la République nomme le président du CSA pour un mandat de six ans, non révocable et non renouvelable. Les six membres du conseil sont nommés par les présidents du Sénat et de l'Assemblée Nationale. Ces membres sont choisis en fonction de leurs compétences, leur expérience et expertise tout en respectant une parité entre homme et femme.

Le Collège est renouvelé par tiers tous les deux ans, à l'exception du président. Afin de devenir membre il est exigé d'avoir au moins 65 ans. Dès lors qu'un membre entre dans le conseil sa fonction devient incompatible avec tout mandat électif, tout emploi ou activité professionnelle autre que celle exercée au sein du CSA.

Le CSA effectue ses délibérations via des groupes de travaux thématiques. Aujourd'hui nous comptons six groupes de travail permanents :

- **Education, protection des publics et cohésion sociale dans les médias audiovisuels et numériques** : ce groupe agit pour la protection des publics. On trouve au sein de ses missions l'éducation aux médias, la défense et la promotion de la langue française, la santé publique, l'exposition du sport, le développement durable, le respect des droits

des femmes, la lutte contre les discriminations, la protection des consommateurs, l'accessibilité et le handicap. C'est ce groupe de travail qui veille également à ce que les mineurs ne soient pas exposés à des images et programmes inadaptés à leurs âges.

- **Création et protection audiovisuelles cinématographiques et musicales** : ce groupe travaille sur toutes les questions liées au développement de la production et de la création francophone et européenne. C'est l'interlocuteur privilégié des artistes notamment de par sa connaissance de la protection des droits d'auteur et des droits voisins.
- **Pluralisme, déontologie, supervision des plateformes en ligne** : ce groupe assure le respect de la déontologie des programmes par les éditeurs de services audiovisuels. Il s'assure que les droits, libertés et dignités des personnes sont respectés. Il supervise et régule les plateformes en ligne en luttant contre les contenus haineux, illicites d'après les négociations européennes relatives à la proposition de règlement Digital Services Act²
- **Radios et audio numérique** : il traite l'ensemble des questions concernant le développement économique et technologique des services de radio
- **Service de Médias Audiovisuels à la Demande (SMAD), distribution et usages numériques** : ce groupe travaille sur la diffusion et la distribution des services audiovisuels. Il veille à ce que la plateforme de télévision numérique terrestre soit toujours mise à jour et d'actualité.
- **Télévisions** : ce groupe est responsable des services de télévision, publics et privés, gratuits et payants, nationaux et locaux (19).

1.2.2.1.3. Les comités territoriaux de l'audiovisuel (CTA)

16 comités territoriaux de l'audiovisuel sont répartis dans les régions afin d'assurer la présence du CSA localement en métropole et en Outre-Mer. Ces CTA possèdent une compétence consultative auprès du CSA pour l'examen des dossiers lorsque les radios et télévisions locales émettent des demandes et assurent le contrôle du respect et des obligations de ces organismes par les titulaires d'autorisations.

Ils assurent le suivi des demandes d'autorisation pour la diffusion de services de radio par voie hertzienne terrestre et s'assurent du respect des obligations. Ils ont également un pouvoir décisionnaire sur certains sujets concernant le suivi des opérateurs locaux et régionaux. Ils peuvent de ce fait reconduire des autorisations préalablement délivrées, demander des modifications non substantielles de certains éléments de la convention, demander des changements de sites d'émission pour les radios de catégories A et B présentes dans le territoire dont elles sont responsables.

Ces CTA sont présents sur tout le territoire afin de garantir la cohérence de l'action globale du CSA (19).

² Législation européenne sur les services numériques visant à garantir la sécurité des internautes en régulant l'intelligence artificielle, la monnaie et les plateformes numériques

1.2.2.1.4. Suivi, bilan, aspect économique

Le CSA agit continuellement dans l'ombre afin de s'assurer du respect de l'application des lois et engagements pris par les opérateurs. Ce suivi permet de vérifier par exemple la protection des mineurs, la cohésion sociale, l'accessibilité des programmes. Afin d'aider les médias, il émet régulièrement des recommandations sur la manière de traiter certains sujets et travaille en collaboration avec eux afin de sensibiliser à ces sujets.

Ce suivi aboutit chaque été à un compte rendu de l'activité des sociétés nationales de programme qui est étudié par le Conseil Supérieur. Ce bilan est réalisé grâce aux données collectées par le CSA mais également avec le concours des éditeurs eux-mêmes. Ce bilan s'attarde sur les programmes diffusés et produits par la société et permet de vérifier si les engagements souscrits ainsi que les obligations ont été respectés : investissements de la production, plafonds publicitaires, quota d'œuvres d'expression originale française.

Le CSA joue également un rôle dans la régulation économique du secteur audiovisuel. Cette régulation passe par la régulation des autorisations de fréquence, la surveillance de la concentration et la régulation des relations entre les parties prenantes.

La régulation des autorisations de fréquence est capitale pour le CSA de par le fait que souvent les médias souhaitent faire évoluer leur offre. Il est alors de son devoir de s'assurer que les transformations souhaitées ne remettent pas en question la décision d'autorisation de fréquence. Ces transformations peuvent concerner l'offre en elle-même (augmentation de la zone de couverture), le modèle économique (passer d'une offre gratuite à un abonnement) ou encore la composition capitalistique (fusion, acquisition d'éditeur).

La surveillance de la concentration est une mission datant de la loi Leotard et consiste à vérifier que les acteurs de l'audiovisuel respectent des plafonds maximums en termes d'usage de fréquence. Pour la radio ce plafond est corrélé à la population couverte tandis que pour la télévision il concerne le nombre d'autorisation d'usage de fréquence.

Enfin, le CSA a pour mission l'analyse économique du secteur de l'audiovisuel. Il est chargé d'informer le Gouvernement de l'état de la concurrence dans ce secteur. Il est de ce fait régulièrement en contact avec l'Autorité de la concurrence via des avis rendus sur des pratiques anticoncurrentielles autour des droits de diffusion par exemple (19).

1.2.2.2. L'Autorité de Régulation Professionnelle de la Publicité (l'ARPP)

L'Autorité de Régulation Professionnelle de la Publicité est un organisme qui, contrairement au CSA, effectue un contrôle de la publicité avant sa diffusion. Ce sont les professionnels de la publicité qui ont été à l'initiative de sa création, il est donc financé entièrement par ces entités. On comprend ainsi que c'est une structure qui est basée sur l'autodiscipline et des règles déontologiques bien établies (les Recommandations de l'ARPP) (20).

Les Recommandations de l'ARPP sont basées sur le Code de la Chambre de commerce Internationale (ICC). Elles sont identiques aux règles appliquées par le CSA mais on y trouve

également un article concernant les marques identitaires de l'entreprise (son nom doit figurer de manière claire dans la publicité), un article concernant la compétition saine entre les entreprises (il est interdit de dénigrer ou ridiculiser une entreprise concurrente dans une publicité) et un article concernant la protection des données des utilisateurs. Ce code est au service des entreprises afin de leur dicter les lignes de conduites éthiques à adopter lorsqu'il s'agit de publicité et marketing. Une nouvelle version de ce code a été rendue publique le 6 décembre 2018 et a permis de consolider, d'éclaircir les règles déjà établies. Il permet également de mieux distinguer les communications commerciales lors de leurs diffusions (21).

1.2.2.2.1. Fonctionnement

L'ARPP fonctionne grâce à un système d'adhésion. Elle est indépendante des Pouvoirs Publics, ce sont donc ces professionnels qui financent son activité mais qui en sont également les administrateurs. Aujourd'hui nous comptons plus de 700 adhérents cotisés qui représentent près de 800 entreprises. On trouve d'ailleurs dans ces adhérents les trois-quarts des 100 premiers annonceurs investissant en communication : Amazon, Auchan, BMW, BNP Paribas, Coca Cola France, EDF sont des exemples d'entreprises adhérentes.

Cette autorité peut être sollicitée par ses adhérents pour tout conseil concernant un projet publicitaire afin d'être sûr de respecter les règles de droit déontologique et positif. Une fois la publicité créée, elle doit ensuite être visionnée par l'ARPP qui émettra un avis soit favorable à la diffusion, soit défavorable à sa diffusion. Il se peut également que l'ARPP demande des modifications en vue d'un nouvel avis.

Une fois la diffusion autorisée, l'ARPP effectue à nouveau des contrôles afin de dresser des bilans déontologiques et observatoires. Sur un thème donné ainsi qu'une période et un média sélectionné elle peut analyser les publicités diffusées en vue de publier les résultats et d'analyser les tendances (22).

1.2.2.3. Le Jury de Déontologie Publicitaire (JDP)

Le Jury de Déontologie Publicitaire est un organisme à disposition de toute personne, physique ou morale, souhaitant émettre une plainte contre une publicité. Cette plainte est gratuite, elle peut concerner n'importe quel support ou secteur et être émise par toute personne morale ou physique. La publicité incriminée doit alors être clairement identifiée, diffusée dans les deux mois précédant la réception de la plainte sur le territoire français. Par ailleurs la plainte ne doit concerner que le contenu de la publicité. Une fois la plainte émise, le JDP ne donne son avis uniquement que vis-à-vis du respect des règles déontologiques liées à la profession, les règles de droit étant du ressort des tribunaux. Ni le produit, ni le service ne sont concernés. De même il ne se prononce pas non plus sur les mérites des personnes qui ont participé à l'élaboration du message. La plainte est alors étudiée par la Présidente et/ou Vice-Présidente qui décidera des suites à donner. Dès lors qu'il y a présomption de manquement, la plainte sera étudiée en séance plénière. Le Jury demande ensuite à l'annonceur de faire valoir tous éléments relatifs à la publicité incriminée. Il délibère ensuite

en toute indépendance et impartialité en tenant compte des décisions de l'ARRP si la publicité a été vue dans le cadre de conseils et avis mais également lors d'intervention après diffusion (23).

Il est possible, depuis Octobre 2015, de faire appel à un Réviseur de la Déontologie Publicitaire. Les personnes concernées ont 15 jours après réception de leur avis pour faire appel à ce Réviseur. Il existe trois cas de figure où il peut demander une nouvelle délibération sur une affaire : lorsqu'un nouvel élément n'a pas été soumis au JDP, lorsqu'une procédure enfreint le règlement du JDP et lorsqu'une critique légitime et sérieuse de l'analyse du JDP est émise. L'avis définitif est alors publié seulement sur la base de la deuxième délibération (24).

1.2.3. Réglementation de la publicité télévisée

Nous avons pu voir que la publicité à la télévision a connu des débuts compliqués. Il a fallu dès le départ poser des limites et définir un cadre afin que ces publicités restent correctes d'un point de vue déontologique. De ce fait, la publicité pour les armes à feu a été interdite en 1885 et la réclame pour les médicaments a été interdite en 1946. Un décret de 1988 permet d'encadrer la publicité automobile en interdisant de promouvoir la vitesse ou la puissance d'un moteur. La publicité est également très surveillée quand elle concerne les mineurs. Des réglementations européennes adoptées en 1977 interdisent la diffusion de publicité présentant des mineurs en situation dangereuse ou dégradante. Plus récemment nous avons pu voir l'interdiction de la promotion de boissons et aliments contenant du sucre ou édulcorants de synthèse en Février 2007. (25)

La loi Evin, parue en Janvier 1991 a permis de limiter les mentions autorisées dans la présentation des boissons alcoolisées et d'interdire toute publicité concernant le tabac. (26)

1.2.3.1. Réglementation actuelle

Ces règles de base ont évolué au fil du temps afin de s'adapter au public mais également à la société actuelle. Le CSA est responsable de la bonne diffusion de ces publicités que ce soit à la radio ou la télévision. Il exerce ce pouvoir sur les médias publics mais aussi privés et a un pouvoir de sanction lorsque ces publicités dépassent un certain cadre déontologique.

Ces règles déontologiques sont des règles basiques mais essentielles à la liberté de communication et du respect de la population. C'est un décret paru le 27 Mars 1992 qui a permis de définir les obligations des éditeurs concernant la publicité, le télé-achat et le parrainage :

- Absence de discrimination, quel que soit sa forme, absence de violence, absence d'incitation à des comportements pouvant porter atteinte à la santé ou encore de comportements pouvant être préjudiciable à la protection de l'environnement
- Absence d'implication politique, religieuse, philosophique
- Respect des intérêts des consommateurs

- Interdiction d'induire en erreur le consommateur via de fausses indications, présentations
- Absence de préjudice aux mineurs
- Emploi de la langue française
- Interdiction de publicité clandestine, des techniques subliminales
- Interdiction de recourir à des présentateurs télévisés afin de faire de la publicité (27)

Le non-respect d'une ou plusieurs de ces règles peut amener le CSA à sanctionner la chaîne ayant diffusée la publicité en question (28).

1.2.3.1.1. Infraction et sanction

Le CSA a dû souvent sévir auprès des chaînes notamment à cause d'abus concernant la publicité clandestine. La publicité clandestine a été décrite pour la première fois dans le décret du 27 Mars 1992 comme étant : « *la présentation verbale ou visuelle de marchandises, de services, du nom, de la marque ou des activités d'un producteur de marchandises ou d'un prestataire de services dans des programmes, lorsque cette présentation est faite dans un but publicitaire* »³. Cette publicité clandestine consiste à faire la promotion d'un produit lors d'un programme télévisé donc en dehors des plages dédiées à la publicité. Un programme a le droit de présenter un produit, mais cela doit se faire de manière objective, sans citer de marque ni d'argument en faveur du produit. Les jeux télévisés représentent un cas particulier de par la présence de lots à gagner. Ces émissions sont donc très souvent parrainées par une entreprise qui offre ces lots aux gagnants. La présentation de ces lots doit donc se faire de manière ponctuelle et discrète, sans insister sur le parrain en question (29).

L'infraction la plus souvent relevée par le CSA concerne cette publicité clandestine. Elle peut amener parfois à des sanctions assez lourdes comme l'illustre le cas de la chaîne M6 et sa diffusion de l'émission Turbo lors de l'été 1994. Lors de cet été la chaîne a diffusé neuf émissions Turbo où l'on pouvait voir le présentateur à bord d'une Renault Espace. Ces émissions comportaient un caractère trop insistant du présentateur mais également du montage en général sur le véhicule en question. Les plans flatteurs s'accordaient avec le slogan de la marque prononcé plusieurs fois par le présentateur ce qui donnait une dimension très publicitaire à ces émissions. Le CSA décida alors le 21 Décembre 1995 de sanctionner la société Métropole Télévision (M6) dans sa décision n°95-919 d'une amende de 780 000 F. Cette somme fût versée au Trésor, compte dédié au soutien financier de l'industrie cinématographique et de l'industrie des programmes audiovisuels (30).

³ Décret n° 92-280 du 27 mars 1992 pris pour l'application du 1°) de l'article 27 de la loi du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication et fixant les principes généraux concernant le régime applicable à la publicité et au parrainage – JO du 28.03.92.

1.2.3.1.2. Une réglementation qui s'adapte

Le monde et la société étant en évolution perpétuelle il est important de tenir à jour les règles concernant l'audiovisuel afin de s'adapter aux nouveaux problèmes que l'on peut rencontrer aujourd'hui. Les crises, notamment économiques, entraînent parfois des modifications des règles préalablement établies afin de participer à trouver des solutions. Le 5 Août 2020 est parût un décret visant à dynamiser les entreprises du secteurs audiovisuelles rencontrant des difficultés suite à la crise sanitaire que nous connaissons actuellement. Ce décret autorise les chaînes à proposer une publicité « segmentée ». Elles correspondent à des publicités ciblées en fonction de la zone de diffusion du téléspectateur. Néanmoins, cette décision est accompagnée de restriction tel que le volume horaire (quatre minutes par heure), la bonne identification de l'entreprise, l'absence d'adresse. Afin de dynamiser le secteur du cinéma, ce décret a également autorisé la publicité promouvant la sortie de film. Cette mesure est toujours en cours d'expérimentation (18 mois à compter du 5 Août 2020) et son impact sera évalué sur le cinéma trois mois avant son terme (31).

Le secteur de l'audiovisuel est très contrôlé, le CSA représentant ce qui peut s'apparenter à la « police de l'audiovisuel ». On pourrait donc croire que les dérives sont impossibles mais la réalité est différente. Les publicitaires redoublent d'ingéniosité afin de promouvoir leur produits, marques, services et ce parfois au détriment du téléspectateur. Nous allons donc voir quelles sont les conséquences de la publicité sur le public et comment celle-ci peut parfois s'apparenter à de la manipulation de masse.

1.2.4. Rôle et impact de la publicité télévisée

La publicité a pour vocation de promouvoir. Elle peut concerner un produit et donc mener à un achat mais peut également concerner des services, des marques et donc mener à l'utilisation de ces services ou l'adhésion du spectateur à une marque. Mais comment les publicitaires s'y prennent-ils pour parvenir à leurs fins ? A quel point la publicité influence nos achats, nos préférences ? Est-on vraiment décisionnaire dans nos choix ou sommes-nous victime d'une manipulation douce qui conditionne tous nos achats ?

1.2.4.1. Evaluation de la publicité

Afin d'évaluer une publicité les professionnels disposent de tests comparatifs réalisables en amont (pré-tests) et en aval (post-tests) de sa diffusion. Les pré-tests peuvent consister, par exemple, à montrer la publicité à des « cobayes » et recueillir des informations via leur discours mais également via leurs langages corporels. Certaines entreprises procèdent également des tests grandeur nature dans des magasins : dans ce cas-là les magasins sont équipés afin de moduler l'emplacement, le prix, le packaging ou encore la présentation d'un nouveau produit pour mesurer son impact. On comprend donc que pour mesurer l'impact d'une publicité, les professionnels ne vont pas seulement s'attarder sur des stratégies de communications mais également sur le consommateur lui-même. En effet, l'effet de répétition que nous pouvions voir à une certaine époque n'est plus une garantie de vente.

Aujourd'hui, on utilise des jeux de mots, des images, afin d'attirer l'œil et ce sont ces variables qui sont testées afin de mieux cibler ce qui peut fonctionner sur le potentiel acheteur (32).

1.2.4.1.1 Relation entre chiffres d'affaires et investissement publicitaire

Il est difficile d'établir un lien général entre l'investissement d'une entreprise et son chiffre d'affaires après diffusion d'une publicité pour l'un de ses nouveaux produits. En effet, l'augmentation des ventes peut être due à plusieurs facteurs indépendants qui rendent difficiles une estimation. Un budget publicitaire en hausse peut entraîner une augmentation des ventes tout comme les modifications du produit, la concurrence mais à l'inverse une période de tension sociale peut amener à une baisse des ventes.

La concurrence constitue d'ailleurs un rôle déterminant lors de la diffusion d'une publicité. Il a été démontré qu'une publicité était plus efficace lorsque les différences entre des produits était négligeable du point de vue du consommateur. Dans ce cas-là le consommateur s'attardera plus sur la marque du produit que sur celui-ci d'où une certaine pression publicitaire de certains pour se valoriser au détriment des concurrents. Il faut néanmoins prendre en compte le fait qu'une publicité est, dès sa diffusion, en concurrence avec elle-même. Une publicité diffusée de manière trop récurrente peut entraîner un phénomène d'habitude chez le consommateur qui finira par ne plus la voir et, au final, l'oublier (32).

Pour éviter ces problèmes les publicitaires ont dû mettre au point des outils de veille concurrentielle : les piges. Ces piges ont pour missions de surveiller et analyser les publicités d'un secteur donné afin d'adapter la campagne publicitaire de leur produit (33).

1.2.4.1.2. Les mécanismes d'influence de la publicité

La publicité est omniprésente à la télévision. Elle constitue un de ses marqueurs identitaires forts et donne lieu à une vraie bataille entre les publicitaires pour se démarquer. Le média dans laquelle elle se situe permet aux publicitaires d'utiliser divers procédés afin de marquer le spectateur. Cela va passer par le ton, la mise en scène, la musique et donne parfois de véritables courts métrages à la télévision.

Un des procédés les plus courants de la publicité d'aujourd'hui consiste à placer le consommateur avant le produit. En insistant sur ses besoins, ses manques, la publicité joue sur sa psychologie afin d'attirer son **A**ttention, susciter son **I**ntérêt, provoquer son **D**ésir et aboutir à un **A**chat. Elmo Lewis a décrit ce processus de conviction basée sur ces quatre étapes en 1898, mais ce modèle reste encore aujourd'hui largement utilisé dans le domaine de la publicité (34).

En s'attardant plus sur le consommateur que le produit, il devient plus facile pour les publicitaires d'utiliser des méthodes de manipulation plus ou moins subtile pour parvenir à leur fin. Ils peuvent, par exemple, jouer sur la jalousie et stimuler la comparaison sociale du spectateur. Les sentiments peuvent également être manipulés : diffuser une campagne de sécurité routière avec des images chocs peut entraîner de la peur auprès du téléspectateur.

En diffusant 2 pages de pubs plus tard une publicité pour un 4x4 qui reflète la sécurité au volant, le spectateur peut y voir une solution aux dangers de la route. Il est également possible de procéder à un « conditionnement associatif » et dans ce cas-là, la musique jouera un grand rôle dans le spot publicitaire. Lorsque la publicité est diffusée avec une musique populaire et plaisante elle a plus de chance de marquer les esprits qu’une publicité sur un fond musicale plus banal (35).

Ces différents processus de manipulation douce possèdent des qualités et des défauts qui font parfois polémique. Néanmoins il est indéniable que la télévision et la publicité qu’elle diffuse constitue l’un des piliers majeurs pour les entreprises pour promouvoir leur produit. En effet, malgré l’émergence de nouveaux supports tels que les réseaux sociaux et internet de manière générale, ce sont bien les publicités télévisées qui sont les plus efficaces encore aujourd’hui. Nous allons ainsi voir quel est l’impact de la télévision sur les ventes de produits qu’elle promeut.

1.2.4.1.3. Les secteurs principaux de la publicité télévisée

Afin de mieux comprendre la place de la publicité médicamenteuse télévisée en France, il est intéressant d’observer comment se comporte les autres secteurs. En effet, même si les dépenses publicitaires en matière de santé peuvent paraître élevées, nous allons voir qu’elles restent néanmoins assez basses si on les compare à d’autres grands marchés.

L’alimentation, l’hygiène et la beauté ou encore l’automobile restent largement devant comme le montre la figure 7.

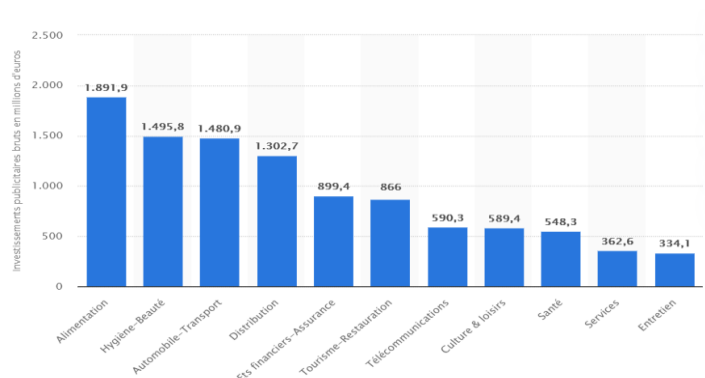


FIGURE 7 : CLASSEMENT DES SECTEURS ANNONCEURS EN TELEVISION EN FRANCE EN 2018, PAR INVESTISSEMENTS PUBLICITAIRES BRUTS (EN MILLIONS D'EUROS)

SOURCE : [HTTPS://FR.STATISTA.COM/STATISTIQUES/1006042/CLASSEMENT-SETEURS-ANNONEURS-TV-SELON-LINVESTISSEMENTS-PUBLICITAIRES-BRUTS-EN-FRANCE/](https://fr.statista.com/statistiques/1006042/classement-secteurs-annonceurs-tv-selon-linvestissement-publicitaires-bruts-en-france/)

La figure 7 nous montre qu’avec près de 1,9 milliards d’euros l’alimentation reste largement devant en termes de dépense publicitaire. Le secteur de la santé représente quant à lui 548,3 millions d’euros. L’étude Kantar parue en Mars 2021 a permis de mettre en avant les 10

leaders français en matière de publicité. On y trouve ainsi dans l'ordre l'enseigne E.Leclerc, Renault, Intermarché, Lidl, Procter et Gamble, Carrefour, Orange, Amazon, Bouygues Telecom et McDonalds (36).

Même si Procter et Gamble ne représente pas uniquement un laboratoire pharmaceutique, il est intéressant de voir que ce laboratoire se situe en 4^{ème} position de ce classement. A travers ses différentes branches, cette multinationale s'octroie une visibilité assez importante dans la télévision française et cela lui permet une visibilité d'autant plus élevée pour ses produits de santé tel que la marque Vicks ou encore ses compléments alimentaires tels que Bion, ses dispositifs médicaux de la marque Clearblue, les couches de la marque Pampers ou la marque Gillette. Tous ces noms de marques sont bien connus des français, même s'ils n'en ont jamais eu l'utilité, ce qui montre l'impact de la publicité télévisée aujourd'hui.

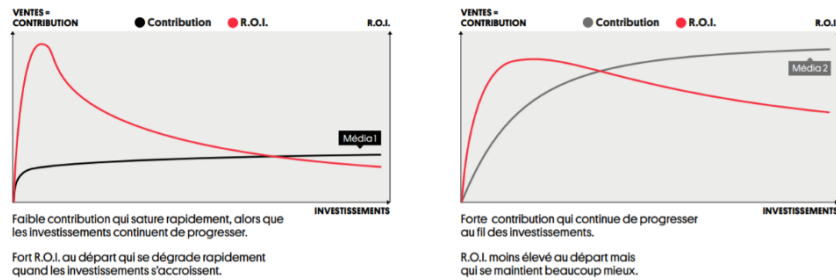
1.2.4.1.4. Impact de la publicité télévisée sur la vente : l'étude ROITV

Il est très difficile aujourd'hui d'établir un lien concret entre une publicité et son impact en termes de vente d'un produit mais le Syndicat National de la Publicité Télévisée (SNPTV) a pu réaliser en 2019 une étude appelée l'étude ROITV (36) ayant pour but de montrer l'impact des médias sur les ventes et le retour sur investissement des campagnes publicitaires.

Cette étude s'est appuyée sur l'expertise économétrique de cinq agences (CSA consulting, Dentsu Aegos, GroupM, OMD et Publicis Media) et a été réalisée par BearingPoint et MMZ. Elle a permis d'obtenir des informations jusqu'alors difficiles à obtenir concernant les ventes en chiffres d'affaires, le Retour sur Investissement (R.O.I) par euro investi, les effets sur le court et le long terme des campagnes publicitaires ainsi que l'impact de la télévision sur les autres médias.

Pour se faire, les analystes se sont attardés sur cinq secteurs annonceurs : l'alimentation, l'hygiène et la beauté, l'automobile, les banques et assurances ainsi que les pure players (entreprise agissant uniquement via internet). Les critères principaux observés étaient la contribution aux ventes et le retour sur investissement pour un euro investi. Ces deux critères ont toujours été mis en regard afin de mieux comprendre leur relation.

Le R.O.I. doit toujours être mis en regard de la contribution



C'est le principe des rendements décroissants.
Un phénomène plus accentué pour certains leviers à faible contribution.

#ROI TV L'efficacité & le R.O.I. de la pub TV Source : étude SNPTV - novembre 2019 II

FIGURE 8 : RELATION ENTRE INVESTISSEMENT ET VENTES

SOURCE : [HTTPS://WWW.SNPTV.ORG/ETUDES/LEFFICACITE-LE-R-O-I-DE-LA-PUB-TV/](https://www.snptv.org/etudes/lefficacite-le-r-o-i-de-la-pub-tv/)

On observe sur la figure 8 un phénomène appelé le principe des rendements décroissants. Lors d'un investissement faible au départ, on observe un fort R.O.I qui finit par décroître tandis que les investissements continuent d'augmenter. A l'inverse lors d'un fort investissement de départ on observe un R.O.I moins élevé mais qui se maintient mieux dans le temps et ce malgré une augmentation des investissements.

Les principales conclusions de cette étude étaient les suivantes :

- 65% des effets des médias est imputable à la télévision

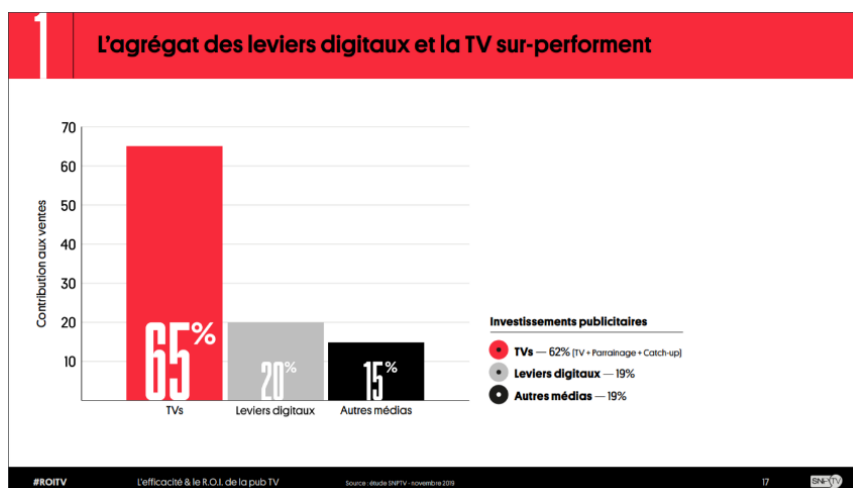


FIGURE 9 : GRAPHIQUE COMPARANT L'IMPACT DE LA TELEVISION PAR RAPPORT AUX LEVIER DIGITAUX ET LES AUTRES MEDIAS

SOURCE : [HTTPS://WWW.SNPTV.ORG/ETUDES/LEFFICACITE-LE-R-O-I-DE-LA-PUB-TV/](https://www.snptv.org/etudes/lefficacite-le-r-o-i-de-la-pub-tv/)

- La publicité ne souffre pas du principe des rendements décroissants et n'est que peu touchée par l'effet de saturation
- Le retour sur investissement des publicités télévisées est de 4,9^e de chiffre d'affaire pour 1 euro investi
- Contrairement aux autres médias, la publicité télévisée double son efficacité sur le long terme
- La rémanence d'une campagne TV est de 26 jours (celle des réseaux sociaux est de 14 jours) : cette campagne reste donc efficace sur les ventes jusqu'à 26 jours après son arrêt

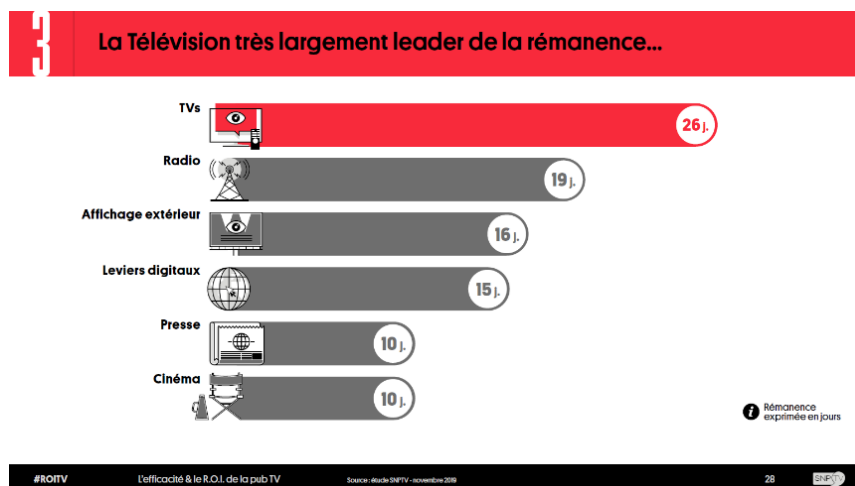


FIGURE 10 : REMANENCE DE LA TELEVISION EN COMPARAISON A D'AUTRES MEDIAS

SOURCE : [HTTPS://WWW.SNPTV.ORG/ETUDES/LEFFICACITE-LE-R-O-I-DE-LA-PUB-TV/](https://www.snptv.org/etudes/lefficacite-le-r-o-i-de-la-pub-tv/)

- Elle booste l'efficacité des autres leviers médias de 25% (36)

Cette étude a permis d'effectuer un constat indéniable : malgré l'arrivée de nombreux nouveaux médias, le rôle de cette première dans la vente reste prédominant. Cela explique donc pourquoi les différentes industries continuent d'innover dans ce secteur afin de se démarquer. Le secteur de la santé constitue néanmoins un secteur bien différent de par ses objectifs et enjeux. Nous allons donc maintenant nous attarder sur ce secteur afin de comprendre quelle place la publicité télévisée occupe pour ce secteur et quelle est son impact auprès des populations et professionnels de santé.

1.2.5. La publicité médicamenteuse

1.2.5.1. Réglementation

La définition de la publicité pour les médicaments à usage humain se trouve dans l'article L.5122-1 du Code de la santé publique. Cet article la définit comme « *toute forme d'information, y compris le démarchage, de prospection ou d'incitation qui vise à promouvoir la prescription, la délivrance, la vente ou la consommation de ces médicaments, à l'exception de l'information dispensée, dans le cadre de leurs fonctions, par les pharmaciens gérant une pharmacie à usage intérieur* » (37).

C'est également cet article qui pose toute la réglementation de la publicité médicamenteuse. On y trouve, pour commencer, les conditions auxquelles doit répondre un médicament pour faire l'objet d'une publicité. Ce médicament ne doit pas être soumis à une prescription médicale et aucune de ses différentes présentations ne doit être remboursable. Il ne doit pas faire l'objet d'une réévaluation du rapport bénéfice/risque et son Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) ne doit pas comporter d'interdiction ou de restriction concernant la publicité. Il existe toutefois deux exceptions qui répondent à un besoin de santé publique : certains vaccins figurant sur une liste mentionnée dans l'article L.5122-6 du CSP (38) ainsi que les produits de sevrage tabagique. Afin que ces conditions préalables soient respectées chaque entreprise peut se doter d'un service s'occupant exclusivement de la publicité, ce service étant alors sous la direction d'un pharmacien responsable. Ce pharmacien responsable a alors la tâche de vérifier le respect de ces règles et la validité des informations diffusées d'un point de vue scientifique (39).

En amont de la diffusion d'une publicité, l'industriel doit faire une demande préalable auprès de l'Agence Nationale de la Santé et du Médicament (ANSM). Cette demande se matérialise par la délivrance d'un Visa Grand Public qui possède une durée de validité de deux ans et est soumise à une taxe de 510 euros. Chaque année le directeur de l'ANSM fixe un calendrier de dépôt des demandes de visas, aucune demande n'étant acceptée en dehors de ces périodes (une exception est faite pour les médicaments ayant subi une réévaluation du rapport bénéfice/risque). Elle dispose ensuite de 2 mois pour prendre sa décision et en faire part à l'entreprise. En l'absence de décision du directeur au bout de ces 2 mois, la demande est considérée comme acceptée. Il arrive parfois, dans certains cas, qu'une demande anticipée puisse être formulée. C'est le cas pour les AMM initiales européennes issues d'une procédure centralisée, décentralisée ou de reconnaissance mutuelle mais également le cas pour les AMM initiales nationales ou encore dans le cas de modifications d'AMM issues des mêmes procédures. Si la demande est acceptée, le visa sera valable sous réserve de validité de l'AMM. Le titulaire doit alors s'assurer de la conformité de sa publicité vis-à-vis des annexes de l'AMM notifiées (40).

1.2.5.1.1. Supports publicitaires autorisés et mentions obligatoires

Le médicament étant un produit de santé il est nécessaire de le présenter comme tel dans les publicités télévisées. Ainsi l'ANSM a fixé plusieurs règles à respecter concernant ces publicités, à commencer par les mentions obligatoires à faire figurer dans le spot publicitaire. Une publicité télévisée doit obligatoirement comporter à l'audio :

- La dénomination du médicament
- L'indication
- La mention de prudence générale « Tout médicament peut exposer à des risques, parlez-en à votre pharmacien »
- Si besoin, une mention de prudence spécifique : « Ce médicament ne doit pas être utilisé pendant la grossesse (ou l'allaitement) » ; « Ce médicament contient du paracétamol : attention aux risques pour le foie en cas de surdosage »

Ces mentions audios doivent être énoncées de manières claires, sans être accélérées, en fin de spot. Le volume de la bande son doit également permettre d'entendre de manière lisible les mentions de prudence.

Il est également important de faire attention au contenu écrit d'une publicité TV. Ainsi, en plus des mentions obligatoires à l'audio, des mentions écrites sont également obligatoires :

- « Tout médicament peut exposer à des risques, parlez-en à votre pharmacien » dans un premier bandeau
- « Lire attentivement la notice. Si les symptômes persistent, consultez votre médecin » dans un deuxième bandeau

Ces bandeaux doivent être présents de manières fixes et successives durant toute la durée de la publicité. Ils doivent couvrir au moins 7% de la hauteur de l'écran et être d'une couleur qui contraste par rapport à la couleur du texte. Ce texte doit figurer sur une seule ligne et dans une police au moins égale à la police usuelle des sous-titres. Les différences de taille de police sont également réglementées : la différence de taille entre la police la plus petite (les mentions obligatoires) et la police la plus grande (nom du médicament) ne doit pas être d'un rapport supérieur à 5.

Dans le cas d'une publicité sans son, les mêmes mentions doivent être présentes avec en plus une mention explicite de l'indication en début de spot et une mention de prudence spécifique, le cas échéant, à la fin du spot (41).

Cette réglementation particulière et propre aux médicaments permet de bien distinguer ces produits de santé des autres produits que nous pouvons voir à la télévision. Mais malgré ce statut la distinction peut parfois sembler floue pour les téléspectateurs qui peuvent se retrouver devant une publicité médicamenteuse située entre deux publicités pour l'automobile par exemple. Cette ambiguïté entre produit de santé et produit de vente pour les industries peut parfois troubler le téléspectateur quant au statut médicamenteux du produit et ainsi nuire ou au contraire favoriser son achat.

1.2.5.2. Objectif de la publicité médicamenteuse télévisée

L'objectif principal de la publicité d'un produit est d'en faire sa promotion dans le but de provoquer un achat. D'après le code de la santé publique (article L.5111-1) un médicament correspond à « *toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique.* ». Un médicament a pour vocation de soigner. La publicité médicamenteuse télévisée répond donc à deux objectifs bien différents : proposer au public des solutions à ses problèmes de santé tout en augmentant les ventes de ce produit pour l'industriel le fabriquant. Toutes les règles fixées que nous avons pu voir précédemment permettent d'encadrer cette publicité mais nous allons voir par la suite que l'intérêt commercial peut parfois dépasser l'intérêt médical. En effet, rares sont aujourd'hui les innovations médicales qui permettent de se détacher de la concurrence. Les industries dépensent donc des sommes considérables en marketing afin de se démarquer. L'intérêt commercial des industriels peut alors nuire à l'intérêt même du patient. De la même manière qu'une marque automobile vantera les qualités de sa voiture, un laboratoire cherchera, via un spot TV, à vanter les mérites de son médicaments quitte à ne pas informer le patient de ses potentiels effets indésirables. Il est alors légitime de se demander si ces publicités sont vraiment objectives et impartiales, dès lors qu'elles respectent tous les codes propres au marketing à la télévision.



FIGURE 11 : CARICATURE D'UN PATIENT VOULANT ACHETER UN MEDICAMENT PASSANT A LA TELEVISION

SOURCE : JEAN-MICHEL THIRIET

On y retrouve les mêmes processus de manipulation, les mêmes stratagèmes marketing que pour n'importe quel produit de consommation courante alors que nous parlons de produit de santé. On comprend également qu'une véritable compétition a lieu sous nos yeux à la télévision lorsque nous voyons une publicité pour une pastille pour la gorge d'une marque et quelques heures plus tard une autre publicité pour une autre marque. L'argent investi par les industriels compte donc beaucoup, ce sont donc logiquement les plus grands groupements, disposant d'une trésorerie qui le permet, que nous verrons le plus souvent à la télévision. La réglementation de la publicité médicamenteuse aux Etats-Unis diffère de celle de la France

mais permet d'illustrer ce propos : en 2016, les laboratoires pharmaceutiques ont dépensé près de 2 milliards d'euros en publicités TV pour promouvoir 20 médicaments sur le territoire. (42).

La publicité aux Etats-Unis étant bien différente de celle que nous voyons en France, nous y consacrerons une partie dans la suite de ce travail.

De manière générale, les dépenses pharmaceutiques dans le domaine marketing sont très élevées et cela soulève logiquement de nombreuses questions sur les réels intérêts de l'industrie. Nous allons donc voir dans la suite de ce travail que l'objectif des laboratoires pharmaceutiques via la publicité ne se limite pas forcément qu'à la promotion d'un produit et peut parfois jouer avec la limite de la légalité.

Deuxième partie : De la télévision à l'officine

2. Publicité et médicament

Nous avons pu voir dans la première partie de cette étude les aspects historiques et réglementaires de la publicité médicamenteuse. Malgré un cadre assez strict en apparence, la publicité médicamenteuse ne permet pas forcément à la population de comprendre l'importance des informations données et peut minimiser l'impact et les effets secondaires qu'un médicament peut avoir sur eux. Cette deuxième partie traitera des publicités médicamenteuses en elles-mêmes ainsi que les procédés utilisés par les industries pour se démarquer de la concurrence.

2.1. Impact, automédication

L'automédication est un phénomène bien ancré au sein de la population française et il est intéressant de s'attarder sur celui-ci afin de comprendre quel rôle joue la publicité pour les français souhaitant y avoir recours.

On parle d'automédication lorsqu'une personne prend un ou plusieurs médicaments pour se soigner et sur sa propre initiative. Elle ne fait pas intervenir de professionnel de santé tel qu'un médecin ou un pharmacien et peut avoir lieu suite à la prise d'un médicament déjà présent au sein du foyer ou suite à l'achat d'un médicament sans ordonnance (43).

2.1.1. L'étude AFIPA

L'Afipa est un organisme représentant les laboratoires pharmaceutiques produisant des produits de santé destinés à un usage de premier recours dont les médicaments disponibles sans ordonnance en officine. Suite à une étude réalisée sur les années 2018-2019, certains chiffres ont permis de mieux comprendre l'automédication au sein de la population française. En 2018, 80% des français déclaraient avoir eu recours à l'automédication. Elle concerne principalement les adultes même si 32% de ces personnes achètent parfois des produits d'automédication pour leur enfant. On note également un phénomène de saisonnalité assez fort avec une tendance à l'automédication plus forte en hiver que lors des autres saisons (79% des ventes en hiver). Cette étude s'est également attardée sur la façon dont les français s'informaient sur l'automédication. Ce sont principalement les échanges avec l'entourage qui prédominent pour 63% des personnes interrogées mais on trouve également les sites internet, les brochures disponibles en pharmacie, les documentaires santé et enfin, la publicité médicamenteuse à 15%. Concernant le choix du médicament, le conseil du pharmacien reste en tête des réponses, suivi par un achat en pharmacie d'un médicament déjà connu auparavant. Mais il est intéressant de noter que c'est ensuite via la publicité que les français effectuent leur choix. Cette étude a également permis d'établir un budget moyen mensuel des français pour l'automédication. Ainsi, on note que près d'un tiers de la population (34%) est prêt à dépenser en moyenne entre 10 et 19 euros par mois pour des médicaments d'automédication. 30% d'entre eux sont également prêts à dépenser plus de 30 euros

mensuellement. On comprend ainsi que l'automédication représente un secteur important d'un point de vue économique pour les industries pharmaceutiques, ce qui peut expliquer pourquoi la publicité médicamenteuse est si importante aujourd'hui (44).

2.1.2.L'automédication pendant la pandémie de Coronavirus

La pandémie de Coronavirus a contribué à grandement changer les habitudes sanitaires dans le monde. Le port du masque est aujourd'hui bien ancré au sein de la population, le gel hydroalcoolique fait partie de notre quotidien. Ces mesures ont permis, et permettent encore, d'endiguer la propagation de ce virus mais également des autres germes étant responsables de maladies que nous connaissons déjà. Ainsi, nous avons pu observer en 2020 une baisse notable de l'utilisation de médicaments d'OTC servant habituellement à traiter des pathologies saisonnières telles que la grippe, le rhume ou encore la gastroentérite. Le marché de l'automédication subissait déjà une baisse de 4% en 2019 mais cette baisse continua en 2020 avec une baisse de 9,4% (le marché de l'automédication représentait alors 1,8 milliards d'euro). Cette baisse concernait principalement les médicaments destinés à la sphère ORL (-26,9%), les médicaments à visée digestive (-9,2%) ou encore les antidouleurs (-7,7%) (45).

2.2. La publicité médicamenteuse : identité propre

Nous allons commencer à nous attarder sur les publicités que nous pouvons trouver actuellement à la télévision et tenter de comprendre qu'elles sont leurs réels impacts et motivations.

En effet, tout comme une publicité automobile, une publicité médicamenteuse peut provoquer des comportements auprès du consommateur qui ne consiste pas seulement à provoquer un achat. A travers une bande son, une identité visuelle propre, un running-gag, chaque marque rivalise d'ingéniosité pour capter l'attention du public et surtout, créer un spot publicitaire marquant afin que le spectateur le garde en tête. Les publicités de parfum peuvent parfois s'apparenter à de vrais court-métrages, symbole même du luxe et de l'élégance, provoquant l'envie du spectateur de ressembler aux idoles qu'ils peuvent voir à l'écran. Dans le cadre des publicités médicamenteuses, la publicité n'a pas pour but de nous faire ressembler aux personnages mis en scènes, au contraire. Elles mettent souvent en scène des personnages souffrant d'un mal qu'il faut soigner. Cette personne est d'ailleurs très souvent une personne lambda, pouvant correspondre à n'importe qui d'entre nous. Le but est ainsi de créer un sentiment de proximité avec le spectateur afin de lui faire comprendre que ce dont il souffre potentiellement est un mal pouvant toucher n'importe qui et qu'il existe des solutions pour ça. En mettant en scène une personne ordinaire, le promoteur vulgarise la pathologie dont il est question afin de dédramatiser la situation et parfois enlever un sentiment de gêne dont peut souffrir le patient.



FIGURE 12 : PAGE D'ACCUEIL DU SITE BIEN-ETRE INTESTINAL, PRESENTANT LE SMECTALIA

SOURCE : [HTTPS://WWW.BIEN-ETRE-INTESTINAL.FR/SOLUTIONS/SMECTALIA/](https://www.bien-etre-intestinal.fr/solutions/smectalia/)

La publicité du Smectalia® permet d'illustrer assez bien ce propos. Nous pouvons voir sur la figure 12 une situation à vocation humoristique associée à un slogan simple mais redondant pendant la publicité. La publicité Smectalia® a été réalisée par l'agence Nude à qui l'on doit également certaines publicités pour le Fervex®. On y retrouve certaines similarités comme le ton adopté (un spot principalement humoristique), une phrase redondante, une musique entraînante. La popularité de cette publicité n'est plus à prouver au vu des statistiques qu'elle a entraînées : plus de 3 millions de vues sur la plateforme vidéo Youtube, 2 points de notoriété spontanée gagnés pour le Smectalia® et une part de marché doublée pour la marque depuis le lancement du spot (46).

Aujourd'hui la majorité des publicités médicamenteuses a adopté l'humour comme ligne directrice tout comme les publicités populaires pour des biens de consommations courants tels que l'alimentation. Si nous comparons une publicité réalisée pour une enseigne de grande distribution et une publicité médicamenteuse, les différences sont parfois minimes si nous excluons les mentions légales obligatoires de la publicité médicamenteuse. Nous sommes alors en droit de nous demander si ce choix de la part des agences de communication est légitime et bien fondé. En effet, dédramatiser une pathologie qui peut parfois s'avérer gênante (la diarrhée ici en l'occurrence) concourt à favoriser sa bonne prise en charge et encourage le patient à en parler. Néanmoins, il existe également des inconvénients à ce choix de mise en scène que nous verrons dans la suite de cette étude.

2.3. Publicité de marque/produit

En apparence une publicité médicamenteuse est faite pour présenter un médicament bien spécifique pour une pathologie donnée. Mais le but de ces publicités ne s'arrête pas là et nous allons voir qu'une guerre marketing a lieu tous les jours sous nos yeux à la télévision. Afin d'illustrer ces propos, le cas du paracétamol est le cas le plus parlant. En effet, contrairement aux publicités pour d'autres pathologies qui peuvent présenter différentes molécules, le paracétamol est une molécule commercialisée par différents laboratoires sous différents noms commerciaux. On comprend donc que chaque industrie pharmaceutique tente chaque année de se démarquer via de nouvelles formes galéniques, de nouveau packaging mais également des spots publicitaires ayant pour but de créer la différence pour le patient. Comment créer une envie d'achat pour un médicament plutôt qu'un autre lorsque la molécule active est strictement identique dans les deux cas ?

Nous allons nous attarder sur une molécule bien connue du grand public afin de comprendre comment chacun essaye de se démarquer. En effet, le paracétamol est une molécule intéressante de par sa commercialisation sous trois noms que le public connaît bien : Doliprane®, Dafalgan® ou encore Efferalgan®. Nous allons voir que les publicités correspondant à ces trois dénominations sont bien différentes et tentent différentes approches pour se démarquer et marquer les esprits.

2.3.1. Le paracétamol

Le Doliprane®, médicament commercialisé par Sanofi est un des médicaments incontournables de la boîte à pharmacie des français. Remboursé lorsqu'il est prescrit sur ordonnance, le Doliprane® est également disponible à l'achat sans prescription préalable. Il fut d'ailleurs pendant longtemps disponible en libre-accès dans les officines mais fut retiré le 15 Janvier 2020 des espaces de vente accessibles au public. Il constitue aujourd'hui un réflexe en cas de fièvre ou encore de douleur et fait partie des médicaments que les français utilisent le plus en automédication. En effet, les antalgiques de palier 1 occupent toujours la première place des médicaments les plus utilisés en automédication (paracétamol et anti-inflammatoire tel que l'ibuprofène) (47).

Pendant longtemps les médicaments contenant du paracétamol étaient exclus de la publicité de par leur statut de médicament remboursé par l'assurance maladie. C'est en 2015, avec la sortie de sa nouvelle gamme d'antalgique disponible sans ordonnance que Sanofi est entré dans le monde de la publicité télévisée pour son médicament phare. Nous verrons par la suite que cette technique utilisée par les laboratoires a permis à de nombreuses marques de booster leurs ventes dans le domaine de l'automédication en déclinant des médicaments déjà sur le marché depuis de nombreuses années.

Différentes problématiques sont rencontrées avec ces molécules lorsque l'on s'attarde sur la connaissance que les patients en ont : d'après une étude réalisée par OpinionWay et l'institut Analgesia, un tiers des français utiliseraient le paracétamol sans jamais en avoir lu la notice,

54% seulement connaîtrait le risque de toxicité hépatique en cas de surdosage et 10% considèreraient même qu'aucun risque n'existe avec le paracétamol (48).

Malgré une place prédominante dans la hiérarchie des médicaments consommés par les français, les effets d'un mésusage du paracétamol restent encore aujourd'hui méconnus par la majorité des français. C'est pour cela que l'ANSM a décidé en 2019 qu'un message d'alerte devait être ajouté sur les boîtes de médicaments contenant du paracétamol. Depuis cette date, nous entendons également une nouvelle mention audio dans les publicités visant à sensibiliser les patients sur les risques de ce surdosage (49).

Malgré ces mesures, le Doliprane® reste encore aujourd'hui considéré comme un médicament courant et relativement inoffensif par la majorité des patients.

Comment les publicités peuvent aider à sensibiliser la population sur ces risques ? Alors que Sanofi a décidé de faire des publicités plutôt classiques, le laboratoire UPSA a quant à lui décidé de se démarquer via ses publicités. Utiliser la publicité pour sensibiliser les populations aux risques d'un médicament permettrait de mieux faire assimiler les messages de prévention qu'une notice dans une boîte mais nous le voyons que trop rarement dans les publicités. Or, dans la publicité consacrée au Doliprane Tabs®, ce risque d'hépto-toxicité est énoncé à l'oral en fin de publicité à une vitesse relativement élevée, ce qui ne permet pas forcément au spectateur d'y porter attention. Cela peut s'apparenter aux conditions supplémentaires d'un contrat d'assurance écrite en police relativement petite : elles sont présentes mais ne permettent pas forcément au client d'y porter attention. En incorporant ce message audio à une vitesse élevée, le message est minimisé, il est « expédié » de manière à ce qu'il soit présent mais ne prenne pas le dessus sur la publicité. Nous verrons dans la dernière partie de cette étude que ce genre de message est rarement assimilé lors du visionnage de ces publicités, cette vitesse d'énonciation pouvant expliquer cette observation.

2.3.2. Dafalgan Caps®

Le Dafalgan Caps® est un médicament commercialisé par le laboratoire UPSA dont le principe actif est ici aussi le paracétamol. Le Dafalgan Caps® correspond au Dafalgan® en gélule, mais on trouve également le Dafalgan Tabs®, sur le même modèle que le Doliprane Tabs® ou encore le Doliprane Caps®. Il fait partie de ces marques ombrelles qui ont permis aux laboratoires d'entamer une promotion télévisée de leurs antalgiques en étant dans la légalité. Tandis que la publicité du Doliprane® énonce rapidement les risques de toxicité du paracétamol, UPSA a décidé d'incorporer à la fin de sa publicité un message de prévention directement expliqué par une intervenante. Ce procédé est beaucoup plus intéressant pour le spectateur qui se retrouve devant un vrai clip de prévention qui se détache de la publicité en elle-même.

Même si le choix du patient n'est pas forcément influencé, le laboratoire dégage dans cette publicité une image sérieuse et investie pour son patient en prenant le temps de tourner un clip supplémentaire pour le prévenir des risques du paracétamol et en le revoyant vers son site internet pour des informations complémentaires. Cette démarche est bienvenue et

novatrice, dans un milieu de la publicité qui se concentre uniquement sur l'envie de provoquer un achat.



FIGURE 13 : CLIP PREVENTIF FIGURANT A LA FIN DE LA PUBLICITE DU DAFALGAN CAPS

SOURCE : GAMMEDAFALGANCAPS.FR

Nous pouvons voir sur la figure 13 l'intervenante rappelant les risques de toxicité du paracétamol, ces risques ayant déjà été énoncé par un message audio lors de la publicité en elle-même. Un renvoi vers le site internet de la gamme est également présent ce qui permet au spectateur d'aller chercher des informations complémentaires si besoin. On y retrouve également les mentions légales obligatoires ainsi qu'un rappel du rôle du médecin ou du pharmacien dans la prise en charge de la douleur. Cette publicité est assez complète est dispose *à priori* de toute les informations et aides nécessaires pour que le patient ait conscience du statut médicamenteux du Dafalgan®.

Voyons maintenant comment le même laboratoire a décidé de promouvoir son autre médicament star, à savoir l'Effergal®, via une publicité qui se démarque de ces deux précédents tout en donnant un coup de jeune à l'image du laboratoire.

2.3.3.L'Effergal®

L'Effergal® est l'autre médicament commercialisé par le laboratoire UPSA contenant du paracétamol qui jouit d'une grande popularité au sein de la patientèle. Pour booster sa popularité et donner un coup de jeune au laboratoire via ses publicité, le laboratoire a collaboré avec l'agence Nude. Cette agence avait déjà travaillé sur la publicité du Fervex®, médicament également commercialisé par le laboratoire UPSA. La publicité pour l'Effergal Vitamine C® parue en 2015 signe un véritable renouveau pour le laboratoire qui fête cette

année-là ses 80 ans. Jusqu'à cette année-là, les publicités pour l'Effergal[®] étaient assez classiques, reprenant les codes de la publicité médicamenteuse : une mise en scène montrant une personne souffrant d'un mal (en l'occurrence ici des maux de tête) qui se soigne avec un comprimé d'Effergal[®]. Avec sa nouvelle publicité pour l'Effergal vitamine C[®], l'agence Nude ose une publicité plus stylisée avec une mise en scène plus sérieuse, osant même une métaphore.



FIGURE 14 : PUBLICITE DE L'EFFERGAN VITAMINE C

SOURCE : CHAINE YOUTUBE DE L'AGENCE NUDE

La publicité commence avec ce qui s'apparente à une tempête. Les coups de tonnerre laissent apparaître des symptômes tels que la fièvre, la douleur : les symptômes sont associés ici à quelque chose de bruyant et chaotique. Des effets visuels et sonores tels que le bruit de la mer agitée, les coups de tonnerres, un slow-motion insistant sur le chaos de l'eau sont ici utilisés pour sous-entendre une situation très désagréable. Le choix des couleurs est également intéressant et renforce les intentions de la publicité : le duo de couleur rouge/bleu est un duo très utilisé au cinéma pour représenter de manière assez caricaturale le bien et le mal. Ici la publicité commence avec un bleu très foncé, couleur qui est souvent associée à des sentiments positifs au cinéma mais cette nuance foncée peut entraîner un sentiment de malaise. Le rouge qui apparaît en même temps que les symptômes renvoie quant à lui à des notions plus négatives telles que le danger, la colère (49).



FIGURE 15 : PUBLICITE DE L'EFFERALGAN VITAMINE C

SOURCE : CHAINE YOUTUBE DE L'AGENCE NUDE

La publicité se poursuit ensuite avec un comprimé effervescent tombant au ralenti dans l'eau. Le bruit de la tempête laisse petit à petit place au crépitement de l'effervescence du comprimé dans l'eau. Le comprimé amène le calme et un sentiment de sérénité. Ce sentiment est accentué par le choix visuel dans la suite de la publicité. En l'espace de quelques secondes nous passons d'une image très sombre (une tempête par une nuit agitée) à une ambiance beaucoup plus chaleureuse.

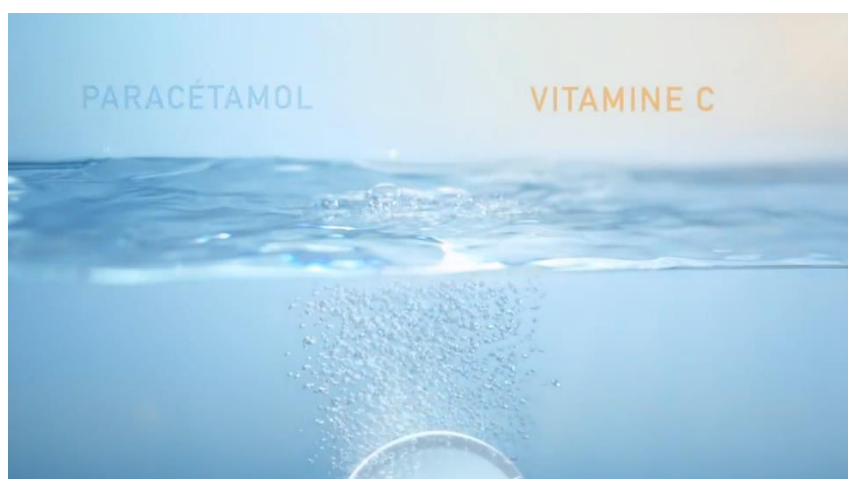


FIGURE 16 : PUBLICITE DE L'EFFERALGAN VITAMINE C

SOURCE : CHAINE YOUTUBE DE L'AGENCE NUDE

Le changement visuel est flagrant dans la figure 16 : le comprimé laisse place à une eau calme, avec un ciel bleu et de l'orange rappelant le soleil couchant via l'apparition du composant « vitamine C » sur la droite de l'image. Lors de l'arrivée du comprimé dans l'eau, la publicité devient alors plus lumineuse, avec des couleurs claires et chaleureuses pour renforcer l'idée

d'un soulagement, d'un réconfort pour le patient. Le bleu foncé laisse place à un bleu clair représentant le calme, la sérénité tandis que le orange renvoi au soleil et donc à un des sentiments positifs tels que le réconfort, la sécurité : au cinéma l'orange est la couleur de la bonne santé (50)!

En l'espace de quelques secondes (20 secondes), l'agence Nude parvient à symboliser l'effet d'un Efferalgan vitamine C® chez le patient : il apporte du calme, du bien-être et élimine douleur et fièvre (symbolisé par les coups de tonnerre).



FIGURE 17 : PUBLICITE DE L'EFFERALGAN VITAMINE C

SOURCE : CHAINE YOUTUBE DE L'AGENCE NUDE

La publicité se termine ensuite de manière plus classique avec l'apparition de la boîte du médicament ainsi que le logo du laboratoire. Cette disposition entre la boîte et le logo deviendront par la suite une signature des publicités du laboratoires UPSA tout comme le jingle de fin « Ah, UPSA ».

Cette publicité se démarque des autres publicités médicamenteuses de par son identité visuelle (pas de mise en scène avec de vrais acteurs) mais également par son originalité dans la présentation des symptômes. Le spectateur se retrouve devant une publicité plus sérieuse, travaillée et recherchée qu'à l'accoutumée. Cela renvoie une image de laboratoire sérieux mais également investi dans la publicité et donc potentiellement riche. Le spectateur peut alors parfois associer la qualité de la publicité à la qualité du médicament : un laboratoire mettant les moyens de promouvoir son médicament peut paraître plus sérieux qu'un laboratoire qui se contente d'une publicité humoristique classique telle qu'il en existe déjà beaucoup.

A travers ces trois publicités, nous avons pu observer que pour un même médicament il est possible de se retrouver avec trois publicités relativement différentes : de manière générale les publicités pour les antalgiques n'utilisent pas l'humour pour capter l'attention (la douleur

ou encore la fièvre sont des maux qui ne nécessitent pas de dédramatisation ni de banalisation, ils sont ancrés dans la société et l'automédication pour ces maux a toujours existé) et sont assez sérieuses pour ne pas minimiser l'impact de ces maux sur le patient. Toutefois, à travers trois approches différentes, l'impact de ces publicités n'est pas forcément le même. La publicité du Doliprane Tabs® se contente de présenter le médicament, son indication et son bénéfice lors de douleur ou fièvre. La publicité du Dafalgan Caps® joue à peu près le même rôle via une animation 3D mais rajoute en plus un clip préventif en fin de publicité afin de prévenir des risques du médicaments : le laboratoire UPSA renvoie ici une image de laboratoire sérieux et concerné. La publicité de l'Effergal Vitamine C® quant à elle a été réalisée dans le but de promouvoir ce médicament mais également dans le but de donner un nouveau souffle au laboratoire. La publicité marque les esprits par son approche originale et stylisée. On comprend via ces trois publicités que la seule promotion du médicament n'est pas l'unique but de ces laboratoires. Promouvoir une marque, un laboratoire est quelque chose de courant dans le monde de la publicité et cela est fait plus ou moins subtilement dans certaines publicités. La signature sonore du laboratoire UPSA en fin de vidéo n'est pas anodine et s'ancre dans la tête du téléspectateur sans qu'il y porte attention consciemment. Mais dès lors qu'un patient décide de tourner son choix vers un Dafalgan® ou un Effergal®, le laboratoire UPSA gagne déjà une première guerre : lors d'un conseil au comptoir, un patient reconnaissant le logo qu'il a vu rapidement lors d'une publicité peut être influencé inconsciemment et choisir un médicament UPSA plus qu'un autre. Il s'agit d'un processus de conditionnement largement utilisé dans la publicité. Nous allons voir que l'émergence des marques ombrelles favorise ce conditionnement et cette influence dans le choix des médicaments du patient.

2.4. Les marques ombrelles

Les marques ombrelles ont longtemps représentées un véritable tremplin pour beaucoup de laboratoires afin de promouvoir de nouveaux produits. On définira une marque ombrelle comme une marque à forte notoriété utilisée afin de commercialiser un produit ou une gamme entière de produits appartenant à des catégories différentes. On retrouve des marques ombrelles au sein de différents marchés notamment celui de l'alimentation et elle peut se référer à un groupe ou à une gamme. Utiliser une marque ombrelle permet à l'industriel de profiter de la notoriété et de l'image de cette marque afin de promouvoir de nouveaux produits. Cette démarche a différentes utilités mais dans le cadre de cette étude on s'attardera surtout sur son intérêt publicitaire (51).

L'industrie pharmaceutique regorge de marques ombrelles et nous verrons que cette pratique n'a pas toujours été bien vue, au point d'entraîner un renforcement de la législation par l'ANSM. Une marque, ou gamme ombrelle de médicaments correspond à différents médicaments partageant souvent le même nom de marque. Si nous prenons pour exemple le laboratoire Sanofi, celui-ci a décidé de jouer sur la notoriété de son médicament star, à savoir le Doliprane®, afin de faire connaître au public ses autres médicaments. On retrouve ainsi sur le marché aujourd'hui différents médicaments mettant surtout en avant le préfixe « Doli » :

DolipraneTabs®, DolipraneCaps®, Dolirhume®, DolirhumePro®. Un autre exemple assez parlant de gamme ombrelle est celui du Humex®, médicament commercialisé par le laboratoire Urgo. Avec une identité visuelle assez similaire (qui respecte des codes spécifiques au laboratoire) il est facile de trouver en officine de nombreux médicaments portant le nom de marque Humex de manière prédominante sur la boîte mais avec des indications différentes : Humex Rhume, HumexLib, Humex Mal de gorge, Humex Allergie... Autant de médicaments portant le même nom de marque mais avec des indications bien différentes. En utilisant la notoriété d'un produit phare, les laboratoires s'évitent de grosses dépenses publicitaires. En effet, un patient étant habitué à se soigner avec un Humex Rhume, sera souvent naturellement attiré par un autre médicament portant cette marque s'il cherche à se soigner pour un autre mal tel qu'une allergie par exemple. Ce dernier point a fini par alerter le consommateur ainsi que différentes institutions. En effet, cette association inconsciente du patient entre un produit et une marque peut porter à confusion et, *in fine*, concourir à des consommations à risques pour le patient. Sur ces médicaments, la composition n'est pas aussi évidente que la marque, on comprend ainsi que cela peut parfois entraîner le patient à consommer plusieurs médicaments comprenant les mêmes principes actifs et donc un risque de surdosage. De même, certains médicaments de la marque peuvent être consommés par une population mais pas forcément d'autre (enfants, femmes enceintes, personnes à risques) (52).

Le 18 Décembre 2018, ont été proscrites les publicités pour les médicaments anti rhume tels que le Dolirhume, le Actifed Rhume. L'ANSM fut également à l'origine de cette décision et fait suite au risque de mésusage de ces médicaments et de sa composition : les publicités contribuaient à banaliser ces médicaments contenant pourtant un vasoconstricteur, la pseudoéphédrine, responsable de rares cas d'effets indésirables cardiovasculaires ou neurologiques. La marque associée à ces médicaments (Doli pour Dolirhume, Humex pour Humex rhume) ainsi que la banalisation de ces médicaments via la publicité peuvent expliquer ce mésusage et cette sous-estimation du risque d'effets indésirables de la population (53).

Dans la continuité de cette décision, le risque de surdosage et mésusage a entraîné l'ANSM à proscrire l'utilisation de ce procédé dans le cadre de l'arrivée de nouvelles spécialités sur le marché. C'est suite à une consultation publique en 2016 que l'ANSM s'est penché sur le cas des marques ombrelles. Il a ensuite fallu attendre 2018 pour que l'ANSM émette de nouvelles recommandations quant à l'utilisation des marques ombrelles : c'est le 22 février 2018 que l'ANSM interdit tout bonnement la mise sur le marché sous le même nom de spécialités à prescriptions facultatives dont les principes actifs ou les indications sont différentes. Cette décision s'explique à l'époque par le risque de confusion entre les médicaments qui est bien réel. Il devient alors impossible pour les laboratoires d'utiliser ce procédé, tout comme l'utilisation de préfixes et suffixes tels que « Hyper », « Duo », « Ultra » (54).

L'utilisation de marque ombrelle est aujourd'hui proscrite mais pas rétroactive, ce qui explique que les marques ombrelles déjà commercialisées avant cette nouvelle législation sont encore présentes dans nos officines. Pour autant, les publicités pour certains médicaments existent toujours et concourent à promouvoir ces gammes et marques

ombrelles via la promotion de la marque mère. Jusqu'à maintenant nous avons pu voir que la publicité médicamenteuse n'a pas uniquement pour but de promouvoir un médicament. Celle-ci permet également de participer à la visibilité et la notoriété d'une marque, d'un produit star ou encore d'une gamme. Mais la publicité médicamenteuse peut aller encore plus loin, en promouvant par exemple un certain type de médicament et donc une thérapie particulière. C'est ce que nous allons voir maintenant avec l'homéopathie.

2.5. Homéopathie et publicité

2.5.1. L'homéopathie

L'homéopathie est une méthode thérapeutique bien différente de l'allopathie de par son principe. Elle se base sur le principe de similitude : elle soigne une maladie par ce qui lui est semblable. Le principe est alors d'administrer à des doses très faibles voire infinitésimales, une ou des substances susceptibles de provoquer chez l'homme en bonne santé des effets semblables aux symptômes présentés par une personne malade (55).

Les médicaments homéopathiques sont définis par le Code de la Santé Publique comme « *tout médicament obtenu à partir de substances appelées souches homéopathiques, selon un procédé de fabrication homéopathique décrit par la pharmacopée européenne, la pharmacopée française ou, à défaut, par les pharmacopées utilisées de façon officielle dans un autre Etat membre de l'Union européenne. Un médicament homéopathique peut aussi contenir plusieurs principes* » (56).

Il en existe deux types : les médicaments homéopathiques à nom commun et les médicaments homéopathiques à nom de marque ou spécialités homéopathiques. Les médicaments homéopathiques à nom commun se présentent sous une forme unitaire et selon des formes pharmaceutiques diverses : tube granule, dose de globule ou encore forme liquide. Ils sont commercialisés sous leur dénomination scientifique latine et ne possèdent pas d'indication thérapeutique ni de posologie ou de notice. Les médicaments homéopathiques à nom de marque sont développés et commercialisés par les laboratoires homéopathiques et possèdent une indication thérapeutique ainsi qu'une posologie et une notice. Ils sont adaptés à l'automédication et sont les médicaments sur lesquels nous allons nous attarder dans cette étude (55).

L'homéopathie a toujours suscité le débat et la polémique au sein de la communauté scientifique et de la patientèle. Son statut de médicament a souvent été remis en question, son efficacité également, certains lui reprochant d'utiliser l'effet placebo à tort pour les patients. Toutefois, il est indéniable aujourd'hui que l'homéopathie est une thérapie alternative adoptée par les français. Selon l'IPSOS (Institut de Publique Sondage d'Opinion Secteur) en 2018, 3 français sur 4 ont une bonne image des médicaments homéopathiques. En pratique 77% des français auraient déjà pris de l'homéopathie au cours de leur vie, la majorité en ayant pris plusieurs fois. On note également une part importante de français considérant l'homéopathie comme bénéfiques à leurs santés avec 74% d'entre eux qui ne doutent pas de son efficacité (57).

Les laboratoires pharmaceutiques ont donc tout intérêt à prendre part à la guerre marketing télévisée afin de promouvoir leurs spécialités occupant une place importante dans l'automédication. C'est pourquoi le laboratoire Boiron, leader mondial de l'homéopathie aujourd'hui, s'est également investi dans la publicité télévisée.

2.5.2. Spécialités homéopathiques et publicité

Pour cette partie de l'étude nous allons parler principalement du laboratoire Boiron qui est le principal laboratoire homéopathique à investir dans la publicité aujourd'hui.

Les publicités respectent une saisonnalité selon les maux qui peuvent être typiques d'une saison de l'année : médicaments pour le rhume en hiver, médicaments contre la douleur toute l'année, médicament contre l'allergie à l'approche des beaux jours. Les médicaments homéopathiques respectent cette saisonnalité, c'est pourquoi nous pouvons souvent observer sur une même plage de publicité, des publicités pour des médicaments allopathiques et homéopathiques traitant les mêmes symptômes. Alors que le patient doit déjà réussir à différencier un médicament allopathique d'un autre, la publicité médicamenteuse homéopathique vient encore le perturber dans son choix. La première différence notable que nous pouvons observer entre une publicité médicamenteuse allopathique et homéopathique est la présence d'une mention sonore typique des médicaments homéopathiques : à chaque fin de spot publicitaire nous pouvons entendre « Ceci est un médicament homéopathique ». Cette mention est nécessaire afin de bien préciser au patient le type de thérapie auquel renvoie le médicament en question. Mais cette mention permet également de se distinguer des autres publicités et participe à la promotion d'une thérapie alternative à l'allopathie. Cela est d'autant plus flagrant dans le spot publicitaire « C'est quoi être parent ? » dans lequel le laboratoire vante les mérites de l'homéopathie avec des arguments pouvant être interprétés comme des attaques contre l'allopathie. En effet, le spot s'attarde sur la relation que les parents peuvent avoir avec leurs enfants et sensibilise quant à la responsabilité que chaque parent a envers son enfant, notamment sur sa santé. Le choix de l'homéopathie serait donc un choix favorisant l'efficacité et le respect du corps : en choisissant l'homéopathie le parent favorisera l'amour, le respect et le soin de son enfant. Le clip finit ensuite avec une phrase d'outro : « Votre santé mérite le plus grand respect ». Cette publicité parle pour elle-même : « Aimer, respecter, soigner, et si c'était l'homéopathie ? ». Ces publicités incitent le patient à faire un choix entre une thérapie conventionnelle telle que l'allopathie et une thérapie alternative qui jouit déjà d'une bonne notoriété, l'homéopathie. Cela peut s'apparenter aux publicités vantant les mérites d'un produit au détriment d'un autre : même si une concurrence saine est de mise, nous pouvons quand même comprendre les sous-entendus de Boiron dans leurs publicités.

Le déremboursement total de l'homéopathie le 1^{er} Janvier 2021 constitue un gros changement pour Boiron qui accuse encore le coup aujourd'hui. Mais force est de constater au comptoir que les patients se soignant déjà à l'homéopathie continuent de se soigner avec cette thérapie malgré un coût parfois important des ordonnances. Lors de discussion au comptoir nous

pouvons observer que les patients adeptes de l'homéopathie évitent souvent l'allopathie. Ce sont des patients qui privilégieront souvent les médecines alternatives telles que la phytothérapie, l'aromathérapie et d'autres. Attirer une nouvelle patientèle vers l'homéopathie via les publicités télévisées peut parfois être gage d'une fidélité sur le long court pour cette thérapie alternative. L'enjeu pour des laboratoires tels que Boiron est donc d'autant plus important depuis le déremboursement de ses médicaments. Si un patient décide d'acheter un médicament homéopathique vu à la télévision et qu'il en est satisfait, il est tout à fait possible qu'il retente l'expérience avec un autre médicament homéopathique jusqu'à adopter complètement cette thérapie. Les laboratoires homéopathiques ont donc tout intérêt à miser sur ces spécialités d'automédication.



FIGURE 18 : CAPTURE D'ECRAN DE LA PUBLICITE DE L'ARNIGEL

SOURCE : BOIRON.FR

Les publicités Boiron pour leurs spécialités respectent une identité visuelle qui leurs sont propres : animation en dessin animé, couleur douce, musique douce. On retrouve également un personnage clé des publicités Boiron : un homme d'apparence banale portant une écharpe rouge. Ce personnage a changé d'apparence au fil du temps avec des améliorations graphiques mais porte toujours cette écharpe rouge, écharpe qui peut nous faire penser au fameux personnage du Petit Prince.

Cette ambiance calme dans ces publicités rappelle au téléspectateur que la publicité traite d'une médecine alternative dite douce. On retrouve néanmoins certains codes de la publicité classique comme le slogan, le logo du laboratoire et une musique propre à ces publicités. Les mises en scènes sont également semblables à celle que l'on trouve pour les médicaments allopathiques. La publicité pour l'Arnigel® met en scène différentes situations du quotidien tel qu'un choc, une fatigue musculaire tout comme on pourrait le voir dans une publicité pour une crème antalgique. Mais à la différence de crèmes allopathiques qui auraient la même indication, le téléspectateur comprend qu'il a affaire à un médicament différent du point de vue de son mécanisme d'action et de sa composition. Il sera intéressant de voir si Boiron

décide de se renouveler et d'utiliser la même stratégie que le laboratoire UPSA afin de renouveler son image via des spots publicitaires qui correspondraient plus à notre époque. En effet, les médicaments d'automédications représenteront un véritable tremplin pour ce laboratoire qui subit les effets du déremboursement et la communication et le marketing seront très importants afin d'attirer de nouveaux patients.

2.6. Réception et polémiques

Les publicités médicamenteuses font partie du quotidien des français. Pour autant, sont-elles vraiment bien vues ? Malgré des statistiques à la baisse au fil des années, la France fait toujours partie des pays consommant le plus de médicaments dans le monde. Nous avons pu voir précédemment que 80% des français déclaraient avoir eu recours au moins une fois à l'automédication. Ce chiffre peut paraître élevé et s'expliquer par une plus grande autonomie des français pour leurs soins. L'information plus accessible aujourd'hui permet au patient de s'informer en amont de sa visite chez le médecin ou chez son pharmacien et nous pouvons parfois nous retrouver face à des demandes spontanées au comptoir de personnes qui sont bien au fait du produit qu'ils demandent. Cette plus grande autonomie et cette recherche d'informations peut parfois permettre une bonne prise en conscience des risques du médicament en question et donc être bénéfique pour le patient. Toutefois le risque iatrogène à cause de l'automédication est toujours présent et la méconnaissance des patients sur la plupart des médicaments qu'ils consomment existe toujours. Nous avons pu le voir précédemment avec le paracétamol ou encore les médicaments contenant de la pseudoéphédrine qui fut interdit de publicité. Cette demande d'interdiction de publicité pour ces médicaments soulève alors une question. Y-a-t-il un lien entre automédication/iatrogénie médicamenteuse et publicité médicamenteuse ? En demandant l'interdiction de la publicité pour les médicaments contre le rhume, les associations responsables de cette demande souhaitent un conseil plus important du pharmacien afin de limiter au maximum le risque d'effets indésirables avec ces molécules. Cela sous-entendrait que la publicité médicamenteuse accentuerait le risque d'accident iatrogène. Cela peut faire sens lorsque l'on voit comment sont perçues ces publicités : les informations médicales sont noyées en fin de publicités alors que le nom du laboratoire ou encore du médicament sont prédominants. Les possibles effets indésirables sont trop rarement énoncés, les populations à risques également, ce qui limite l'information donnée au patient. Le souci se pose lorsque le patient se rend en pharmacie et demande ce fameux « médicament vu à la télévision ». Bien évidemment, il est du ressort de l'équipe officinale de rappeler les risques correspondant au médicament en question mais cela peut ne pas suffire et entraîner des accidents. Le point de départ de ces demandes est la publicité médicamenteuse, nous pouvons donc nous demander si ces publicités sont bien adaptées au produit qu'elles présentent. Nous allons voir dans un premier temps quelle est la perception des français sur ces publicités, puis dans un second temps les polémiques/débats qu'elles suscitent.

2.6.1. Réception et vision globale des publicités médicamenteuses

De par le ton adopté, les publicités médicamenteuses peuvent s'apparenter à des publicités de grandes distributions pour des produits alimentaires. L'humour et les mises en scènes choisies en font souvent des produits d'utilisation quotidienne qui pourraient faire partie d'un caddie de course. Ce choix de ton, pour la majorité des publicités médicamenteuses, les rend plus accessibles au public mais entraîne également une moindre prise de conscience du statut médicamenteux du produit. En se baladant sur divers sites internet comme Facebook, Tiktok, Instagram, il n'est pas rare de voir des parodies humoristiques de ces publicités, ces parodies ayant parfois plus de succès et de visibilité que la publicité initiale. Ce « buzz » créé par ces parodies bénéficie au médicament initial mais joue également en sa défaveur en le tournant parfois en dérision. Cela permet également de mettre en avant le fait que l'humour de ces publicités marque parfois plus que le produit lui-même. Il devient alors difficile de prendre au sérieux un produit qui nous a fait rire au départ. La publicité fait parler d'elle, peut créer un buzz avec ses slogans humoristiques, ses mises en scènes burlesques, mais il est rare que le patient ait conscience à la fin de son visionnage de toutes les informations nécessaires à la bonne utilisation du produit. On retrouve alors le dilemme auquel font face les industries pharmaceutiques : faut-il vendre ou soigner avant tout ? L'industrie pharmaceutique est motivée par un intérêt financier plus fort que l'officine et se doit de trouver la bonne formule pour assurer une bonne promotion de ses médicaments. Faut-il pour autant procéder de la même façon que les autres produits de consommation courante ? Des publicités plus sérieuses, moins axées sur la vente et plus basées sur l'information permettrait certainement une automédication plus sûre et réfléchie pour les patients. En regardant les commentaires sous les publicités présentes sur Youtube nous pouvons constater que la majorité des personnes seront le plus souvent marquées par tous les éléments présents dans la publicité sauf le médicament en question. Les publicités médicamenteuses sont alors très souvent ridiculisées ce qui banalise encore plus le médicament. Avec des publicités moins fantaisistes, plus axées sur le statut médicamenteux du produit, il serait peut-être possible d'éviter ces dérives et favoriser une meilleure prise de conscience des dangers de l'utilisation d'un médicament. La réglementation actuelle ne suffit pas forcément à assurer une bonne utilisation des médicaments par la population mais elle a le mérite d'exister. Les controverses suite à une publicité télévisée sont rares, voire inexistantes, grâce aux différents organismes responsables de leurs production et diffusions. Ce n'est pas forcément le cas de la publicité sur internet ou via des affiches qui ont déjà suscitées la polémique. Même si l'encadrement et le format de ces publicités n'est pas parfait il existe quand même des limites à ne pas franchir. Limites qui n'existent pas forcément partout dans le monde, comme c'est le cas par exemple aux Etats-Unis ou encore en Nouvelle-Zelande où la réglementation concernant la publicité médicamenteuse est bien différente de la nôtre. Nous allons voir que dans ces pays la publicité médicamenteuse est un pan très important du marketing pharmaceutique au point de voir s'accumuler des sommes assez conséquentes afin de les produire et les diffuser.

2.7. La publicité médicamenteuse à l'étranger

Tandis que la publicité médicamenteuse des médicaments à prescription obligatoire est interdite en France, il existe des pays tels que la Nouvelle-Zélande ou encore les Etats-Unis où celle-ci est acceptée. Au-delà d'une simple tolérance, les publicités médicamenteuses télévisées de médicaments listés sont présentes en masse dans ces pays. Aux Etats-Unis on ne compte pas moins de 80 spots publicitaires télévisés pour des médicaments sur ordonnance en une heure (58).

Pour comprendre pourquoi les laboratoires usent autant de la publicité télévisée dans ces pays, nous allons d'abord observer le système de santé des Etats-Unis pour ensuite s'attarder sur le marché du médicament puis conclure avec un médicament qui a longtemps régné au sommet de la hiérarchie des dépenses en termes de publicité.

2.7.1. Les Etats-Unis

2.7.1.1. Système de santé

Le système de santé américain est bien différent du système de santé français à bien des égards. C'est un système basé sur le marché et la concurrence qui s'articule autour d'assurances privées, souvent proposées par les employeurs, ainsi qu'une assurance maladie obligatoire réservée à une certaine population : les personnes âgées ainsi que les personnes disposant de faibles revenus. Ce n'est donc pas un système universel ce qui explique qu'aujourd'hui plus de 27 millions d'américains sont sans assurances ni congés maladies payés (59-60).

La majorité des américains sont donc couverts par une assurance maladie privée liée à leurs emplois. Ces assurances offrent des prestations qui varient d'une entreprise à une autre ce qui peut orienter le choix de l'entreprise pour les américains : les grandes entreprises proposent une meilleure couverture la plupart du temps. Toutefois, il existe également une couverture de base qui concerne les personnes âgées et les plus démunis. Ce sont deux systèmes d'assurance maladie obligatoire qui sont financés par les cotisations et les impôts : pour les personnes âgées cette assurance s'appelle Medicare, pour les familles aux faibles revenus c'est Medicaid. Mais ces aides ne suffisent pas à assurer une bonne couverture santé des américains quand nous voyons les chiffres. L'augmentation de la part des non assurés dans ce pays peut notamment s'expliquer par une hausse perpétuelle des primes d'assurances sans qu'il n'y est pour autant de hausse de salaire. Les personnes se retrouvent alors avec un salaire trop bas pour bénéficier d'une assurance par l'employeur mais ne peuvent pas bénéficier non plus de l'assurance maladie publique (59).

2.7.1.2. La pharmacie américaine

Les pharmacies américaines sont très différentes des officines françaises. Des pharmacies telles que nos officines existent mais sont très largement minoritaires face aux pharmacies traditionnelles américaines : elles se trouvent dans ce que l'on appelle des drugstores mais également dans des supermarchés, hôpitaux, prisons, universités... La majorité de ces pharmacies est détenue par plusieurs groupes avec en tête le groupe CVS (10 000 drugstores pour 24 000 pharmaciens employés sur le territoire américain). Les pharmacies américaines se distinguent des nôtres de par leur localisation mais également par leurs activités. En effet, alors que la délivrance d'ordonnances et le conseil constituent les activités principales d'une officine française, aux Etats-Unis cette activité sera relayée au second plan. La pharmacie se situant dans ces drugstores se limitera à la délivrance des médicaments sur ordonnances et se situera souvent au fond du magasin. Devant cette pharmacie se trouvera alors divers articles qui n'aurait pas forcément leurs places dans une officine française : aliments, fournitures de bureau, alcool, etc... Il est également possible d'y acheter des cigarettes (qui se situent derrière le comptoir) sous peu que le pharmacien vérifie la majorité du client. La délivrance des ordonnances se fait donc dans cette pharmacie après prescription et envoi de l'ordonnance par le médecin directement à la pharmacie. Le pharmacien doit alors contacter l'assurance du patient afin de connaître le montant à régler et peut ensuite préparer le sachet contenant les divers traitements. Cette préparation diffère de la délivrance française car elle se fait à l'unité. Les unités de médicaments sont conditionnées dans des flacons identiques mais disposent d'une étiquette rappelant les informations nécessaires au bon usage du médicament. Le marché du médicament aux Etats-Unis constitue un vrai *business* pour les pharmacies et laboratoires. Publicités, promotions, opérations promotionnelles sont souvent mises en avant sur les produits en vente libre. Il est même parfois possible de faire jouer la concurrence afin d'avoir une réduction sur un médicament sur ordonnance dans le cas où l'assurance ne le prendrait pas entièrement en charge... (61)

2.7.1.3. Médicaments et prix

Contrairement à la France où le prix des médicaments sur ordonnance est régulé et unifié, le prix des médicaments aux Etats-Unis est libre. Il se négocie entre les industriels et les assurances via des organismes spécialisés : les *Pharmacy Benefit Manager*. On comprend donc que d'une pharmacie à une autre un même médicament peut avoir un prix différent. De plus, selon son assurance santé, un patient se verra payer un reste à charge pas forcément identique à un homologue bénéficiant d'une meilleure assurance santé (62).

Le marché américain représente le marché médicamenteux le plus important avec 47,5% du marché mondial en 2019. Ce chiffre s'explique notamment avec des coûts concernant les dépenses de santé beaucoup plus élevés que dans les autres pays (que ce soit les pays européens ou encore certains pays riches comme la Chine). En moyenne, un américain dépense 1443 dollars par an en produits pharmaceutiques alors qu'elles se situe entre 466 et 939 dollars par habitant dans les autres pays (63).

Ce marché étant très important au sein du pays, les laboratoires ont tout intérêt à promouvoir au mieux leurs médicaments. C'est pour cela qu'ils n'hésitent pas à investir de grandes sommes dans des publicités pour des médicaments parfois très coûteux afin de toucher un maximum de potentiels patients. En 2016, les laboratoires pharmaceutiques ont ainsi dépensé près de 2,2 milliards de dollars en publicité télévisée aux Etats-Unis. Parmi ces laboratoires se distingue le laboratoire Pfizer avec cinq médicaments figurant dans le top 20 des médicaments les plus promus à la télévision : le Lyrica®, l'Eliquis®, le Xeljanz®, le Viagra® et le Plevnar®. Il paraît complètement insensé de promouvoir de tels médicaments à la télévision en France mais cela démontre que le marché, mais également la notion même de médicament, est très différente aux Etats-Unis. Afin d'appuyer ce propos nous allons nous attarder sur les dépenses générées pour promouvoir l'Humira® aux Etats-Unis.

2.7.1.4. Le cas de l'Humira®

L'Humira® est le nom commercial de l'Adalimumab, un anticorps monoclonal utilisé pour diverses pathologies de par son activité anti-inflammatoire. Le psoriasis, certaines maladies inflammatoires chroniques de l'intestin font partie des indications de ce médicament. Il est commercialisé par le laboratoire Abbvie et fait partie de ses médicaments stars. En effet, l'Humira® a longtemps été le médicament le plus rentable en termes de chiffre d'affaires partout dans le monde, c'est pourquoi le laboratoire n'a pas hésité à investir énormément dans le marketing qui lui est associé. En 2016, il a dépensé pas moins de 344 millions de dollars pour promouvoir ce médicament à la télévision. Pendant de nombreuses années l'Humira® se plaçait au sommet des dépenses publicitaires mais depuis peu (Mai 2021) ce règne s'est terminé. En effet, le laboratoire Abbvie a décidé de diminuer drastiquement les dépenses publicitaires pour ce médicament afin d'en faire profiter deux autres de ses médicaments : Rinvoq® et Skyrizi® (65-66).

Le cas de l'Humira® est un cas intéressant à étudier de par la stratégie marketing mise en place par Abbvie. Alors qu'une publicité est sensée créer une envie d'achat, Abbvie a pris le parti de déguiser sa campagne promotionnelle en campagne de prévention contre certaines maladies inflammatoires. Cette campagne a d'ailleurs fait l'objet d'une analyse par l'organisme Formindép sur lequel nous allons nous appuyer afin de comprendre comment le laboratoire s'y prend pour attirer de nouveaux patients. En sensibilisant la population à des symptômes, des maux, le but est de créer un doute dans la tête du patient. Une fois ce questionnement posé, le patient a alors plus de chance de se rendre chez son médecin et de lui parler du médicament associé à cette campagne préventive : on appelle cela le « Disease awareness ». La campagne « Ne lui tournez pas le dos » sortie en avril 2015 a permis de promouvoir de manière assez agressive ce médicament. Les spots publicitaires télévisés étaient accompagnés d'un questionnaire de dépistage accessible directement sur un site internet dédié afin de sensibiliser la population aux différentes maladies inflammatoires qui existent. Lorsque l'on sait que l'Humira® coûte plus de 13000€ par an et par patient, nous pouvons nous interroger sur les réelles intentions du laboratoire. Le marché du médicament étant différent aux Etats-Unis, il est important de souligner que le laboratoire finançait également les médecins leaders

d'opinion s'exprimant dans cette campagne ainsi que les associations de patients/médecins. Durant cette campagne, de nombreux arguments étaient avancés pour tenter de toucher un maximum de personnes. Elle se base sur une maladie spécifique, la spondylarthrite axiale, responsable de douleurs inflammatoires notamment au niveau du dos. Les douleurs lombaires étant un mal que nous pouvons tous subir un jour, il est fort probable en avançant un tel argument que de nombreuses personnes s'interrogent sur l'origine de leur douleur. Ici la campagne leur mâche le travail en leur effectuant un diagnostic rapide via un questionnaire. Afin de toujours cibler un maximum de personnes, la campagne se poursuit en semant le trouble au niveau des symptômes et en utilisant des termes génériques tels que « mal de dos ». Après avoir semé le doute chez le téléspectateur qui aurait déjà eu ce genre de symptôme, la campagne alerte sur la potentielle gravité de cette maladie pour ensuite en venir aux traitements qui existent. La campagne passe très rapidement sur les anti-inflammatoires afin de s'attarder sur les médicaments biologiques, tels que l'Humira® en insistant sur un caractère urgent de la prise en charge afin de créer un sentiment d'urgence chez le téléspectateur. Le dernier point important à souligner sur cette campagne est son caractère autoritaire et très directif malgré une campagne d'apparence bienveillante. Elle insiste ainsi sur le risque de mauvais diagnostic de la part du médecin et incite donc le téléspectateur à insister afin de se faire prescrire ce traitement révolutionnaire. Cette campagne a créé la polémique en France lors de son arrivée en Europe mais cela n'a pas affecté pour autant la popularité de ce médicament aux Etats-Unis. De nouveaux spots publicitaires sont régulièrement présents à la télévision afin de garder la main mise sur ce type de traitement.



FIGURE 19 : CAPTURE D'ECRAN D'UNE PUBLICITE POUR L'HUMIRA

SOURCE : ISPOT.TV

Les publicités médicamenteuses américaines sont bien différentes des publicités médicamenteuses diffusées en France. Le ton général adopté est sérieux et possède un caractère plus « médical » que certaines publicités françaises. Elles mettent souvent en scène

une personne atteinte de la maladie en question dans son quotidien et se basent sur une voix *off* qui délivre les informations nécessaires. Quelques informations sur la pathologie sont données pour ensuite décrypter le médicament : indication, efficacité, posologie mais surtout les effets indésirables sont énoncés. De manière générale les publicités américaines sont plus riches en informations que les publicités françaises. Malgré un intérêt financier qui peut être plus grand qu'en France, les publicités américaines ont le mérite de délivrer des informations claires et précises sur le médicament et la maladie. Une autre information est présente dans ces publicités que nous ne trouvons pas dans nos publicités : la présence du prix, ou du moins des modalités de paiement disponible pour le médicament. Dans un pays où la plupart des personnes possèdent des assurances différentes et donc des restes à charge sur leur traitement différents, traitements qui sont parfois très chers, il est courant de finir la publicité sur la question financière. Dans la figure 19 ci-dessus nous pouvons voir la mention « The majority of Humira patients pay 5\$ or less per month » : la majorité des patients traités par l'Humira payent 5\$ ou moins par mois. Ceci constitue un argument propre aux Etats-Unis de par son système de santé particulier.

Chaque pays a sa propre législation, son propre système de santé, ce qui amène à des pratiques bien différentes du point de vue du marketing. Après avoir analysé des publicités françaises et d'un autre pays comme les Etats-Unis nous pouvons voir que la publicité parfaite n'existe pas. Dans un marché où l'intérêt financier occupe une grande place, force est de constater que dès lors qu'un laboratoire utilise la publicité télévisée pour promouvoir son médicament cela provoque divers effets qui ne se limitent pas forcément à la simple promotion d'un médicament. Promotion cachée d'un laboratoire, d'une thérapie spécifique, manipulation du patient afin de l'orienter dans son choix de médicament. Ces procédés interrogent et semblent reléguer la santé du patient au dernier plan. La question de la légitimité de la publicité médicamenteuse à la télévision peut se poser, surtout dans un contexte où la télévision est un média en perte de vitesse. L'Algérie s'est posée cette question en 2020 et a fini par interdire la publicité médicamenteuse télévisée en se basant sur des questions éthiques et morales. Afin de mieux comprendre comment les français perçoivent la publicité médicamenteuse télévisée nous allons analyser les résultats d'une enquête réalisée par ce travail dans laquelle nous tenterons d'avoir des indications sur la perception générale de ces publicités.

Troisième partie : Enquête portant sur l'impact de la publicité médicamenteuse chez le patient

3. Description de l'enquête

Au cours de cette étude nous avons pu nous attarder sur la réglementation propre à la publicité médicamenteuse pour ensuite nous focaliser sur les publicités en elle-même. Nous avons pu déceler certaines qualités et certains défauts de ces publicités, nous avons également pu voir qu'elles pouvaient être très différentes selon le laboratoire, le type de médicament mais également le pays dans lequel elles sont diffusées. Le pharmacien d'officine et son équipe sont souvent confrontés à des demandes suscitées par les publicités médicamenteuses à la télévision. A travers une enquête sous forme de questionnaire nous allons, à partir des réponses obtenues, tenter de comprendre l'impact que ces publicités ont sur le patient mais également sur le pharmacien.

Cette enquête se présente sous la forme d'un questionnaire en ligne, rédigé sur la plateforme Google Forms. Il est composé de 24 questions, ouvertes et fermées et porte principalement sur l'expérience que les patients interrogés ont eu suite au visionnage d'une publicité médicamenteuse télévisée. La première question portait sur l'âge du participant. Ensuite nous avons pu interroger les participants sur leurs expériences vis-à-vis de la publicité médicamenteuse télévisée de la question 2 à la question 8. La 9^{ème} question portait sur le taux de visite en officine suite au visionnage d'une publicité médicamenteuse et permettait de séparer les participants en deux groupes. Un premier groupe s'étant déjà rendu en officine suite au visionnage d'une publicité et un autre ne s'étant jamais rendu en officine suite à ce visionnage. C'est ainsi que les questions 10 à 14 se concentraient exclusivement sur le premier groupe afin d'obtenir des informations sur l'expérience vécue en officine vis-à-vis du médicament vu à la télévision. La fin de l'enquête (de la question 15 à la question 23) portait sur la perception générale que les participants avaient de la publicité médicamenteuse mais également des médicaments mis en avant via ce procédé ainsi que les laboratoires principaux communiquant via à la télévision.

L'intégralité de l'enquête se trouve en annexe de cette étude.

4. Description de l'échantillon

Le recrutement des patients s'est effectué principalement via les réseaux sociaux, le téléphone et directement en face à face. Cette enquête ne nécessitait pas de critère d'inclusion particulier, c'est pourquoi les participants appartiennent à des classes d'âges différentes, des zones géographiques différentes. Suite à la diffusion de ce questionnaire le nombre de réponse obtenue fût de 85 réponses sur une période de deux mois. La majorité de cet échantillon se situait dans la tranche d'âge 15-30 ans (51,9%), 34,6% se situaient entre 30 et 60 ans et 13,5% avaient plus de 60 ans. L'échantillon présentait également une diversité d'un point de vue socio-professionnel : nous avons pu interroger des étudiants, des personnes retraitées et d'autres faisant partie de la vie active.

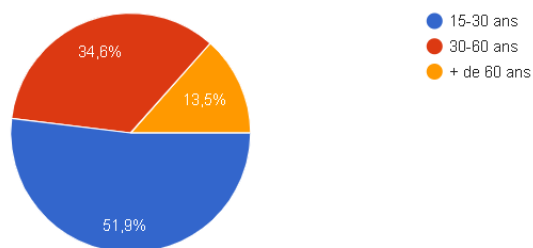


FIGURE 20 REPARTITION DE L'ECHANTILLON EN FONCTION DE L'AGE

5. Analyse des réponses

Le questionnaire débute avec une question simple et dont la réponse fût assez prévisible. En effet, la totalité des participants ont répondu affirmativement lorsque nous leur avons demandé s'ils ont déjà visionné une publicité médicamenteuse.

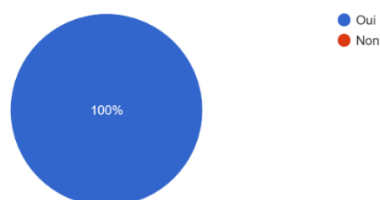


FIGURE 21 AVEZ-VOUS DEJA VU UNE PUBLICITE CONCERNANT UN MEDICAMENT / COMPLEMENT ALIMENTAIRE ?

5.1. Publicité médicamenteuse et canal de diffusion

La deuxième question de l'enquête portait sur le canal de diffusion des publicités médicamenteuses et une nouvelle fois, la télévision vient en tête du sondage avec 97,6% de réponses favorables. Internet arrive ensuite en seconde position avec 63,5% de réponse. En troisième position, se trouvent les affichages publicitaires avec 30,6% et on trouve ensuite la radio avec 15,3%.

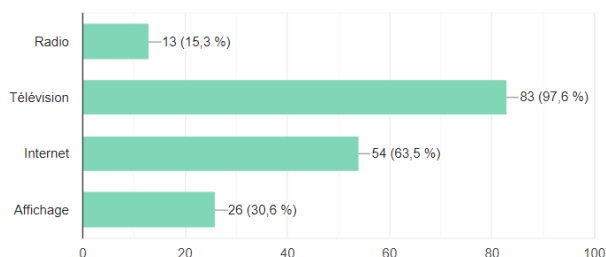


FIGURE 22 QUEL ETAIT LE CANAL DE DIFFUSION DE CETTE PUBLICITE ?

5.2. Formats publicitaires les plus impactants

La troisième question de l'enquête concernait le format de ces publicités médicamenteuses. Il a alors été demandé aux patients quels étaient les formats les plus marquants pour ces publicités et ce sont les publicités scénarisées qui sont arrivées en tête des réponses avec 87,1% des réponses, suivi ensuite par les publicités animées (38,8%) et enfin les publicités musicales (16,5%).

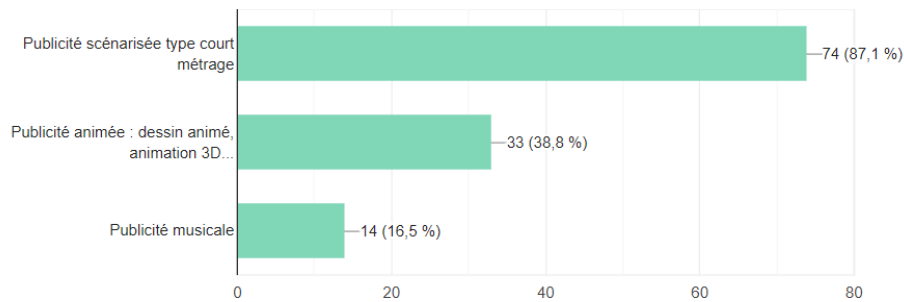


FIGURE 23 QUELS SONT LES FORMATS QUE VOUS AVEZ RETENUS ?

5.3. Appréciation de ces publicités

Il a ensuite été demandé aux participants de définir ces publicités avec des mots simples afin de comprendre et de cerner comment elles étaient perçues de manière générale. La majorité des participants trouve ces publicités informatives mais la réponse arrivant en deuxième position révèle un fait assez intéressant. En effet, pour 35,3% des participants, ces publicités sont qualifiées « d'amusantes » alors que 18,8% des participants les trouvent sérieuses. En 4^{ème} position, 14,1% des participants ont jugés ces publicités inappropriées par rapport au sujet traité.

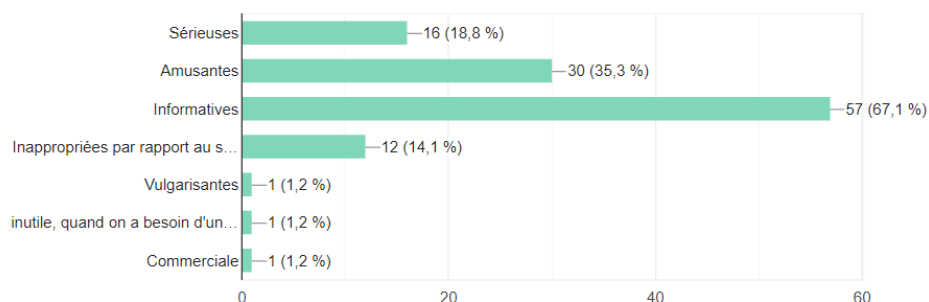


FIGURE 24 COMMENT DEFINIRIEZ-VOUS CES PUBLICITES ?

5.4. Les messages retenus de ces publicités

Après la perception générale de ces publicités, nous allons voir quels sont les principaux messages retenus par les participants suite au visionnage d'une publicité médicamenteuse. Voici les résultats dans l'ordre des votes obtenus :

1. Le nom du médicament (60%)
2. Le bénéfice du médicament (45,9%)
3. L'indication du médicament (44,7%)
4. La marque du médicament (29,4%)
5. Le fabricant/laboratoire (27,1%)
6. L'intérêt médical (25,9%)
7. Le bon usage (9,4%)

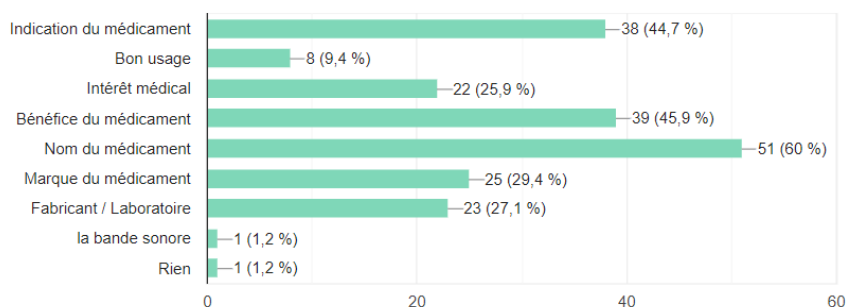


FIGURE 25 QUELS MESSAGES VOUS RESTENT EN TETE ?

Pour autant, nous pouvons voir avec la question suivante que pour la majorité des participants les informations communiquées par ces publicités sont claires.

85 réponses

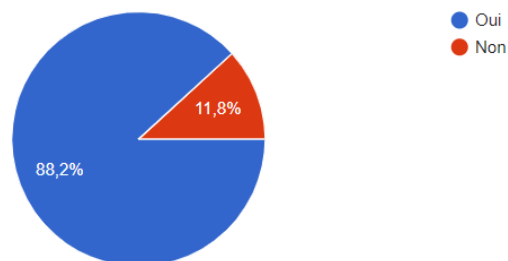


FIGURE 26 LES INFORMATIONS COMMUNIQUEES VOUS ONT-ELLES PARUES CLAIRES ?

5.5. Impact de ces publicités sur les visites en officine

La question suivante portait donc sur le taux de visite en officine suite au visionnage d'une de ces publicités. Une grande majorité de ces personnes ont déclaré ne pas se rendre en officine suite à ce visionnage (74,1%). Dans cet enquête l'intérêt fut de comprendre l'impact de ces publicités sur les patients, c'est pourquoi les questions suivantes se concentraient sur les personnes ayant répondues affirmativement à cette question.

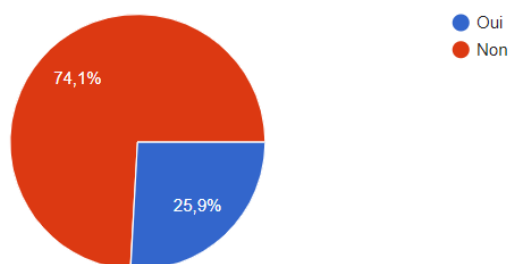


FIGURE 27 ÊTES-VOUS DÉJÀ ALLÉ EN PHARMACIE SUITE AU VISIONNAGE D'UNE PUBLICITE MEDICAMENTEUSE ?

La suite du questionnaire se concentrait sur les personnes ayant répondu « Oui » à la question précédente afin de savoir comment s'est passé leur visite à l'officine.

5.6. Visite à l'officine

5.6.1. Capacité de l'équipe officinale à répondre aux questions du patient

Lorsque nous demandons aux participants si l'équipe officinale a su répondre à leurs attentes nous obtenons 100% de réponse positive sur les 25,9% de personnes s'étant rendues en officine suite au visionnage d'une publicité.

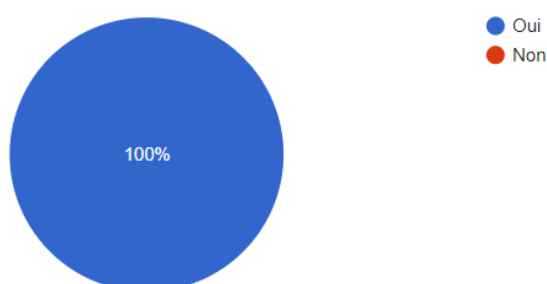


FIGURE 28 LORS DE VOTRE PASSAGE EN OFFICINE, L'EQUIPE A-T-ELLE SU REPONDRE A VOS QUESTIONS SUR LE PRODUIT ?

5.6.2. Impact de l'équipe officinale sur l'achat du produit

Suite à la visite du patient, la deuxième question intéressante à poser était de savoir si elles étaient reparties avec le produit en question ou non. Il a donc été demandé dans ce questionnaire si les personnes s'étant rendues en officine étaient reparties avec un produit différent que celui vu à la télévision. En majorité la réponse fut négative (68,2%).

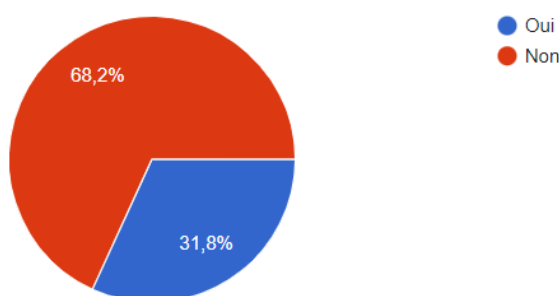


FIGURE 29 ÊTES-VOUS REPARTI AVEC UN PRODUIT DIFFÉRENT ?

Le deuxième cas de figure est plus rare mais peut également arriver. Il consiste à voir un patient dans l'officine qui s'y présente suite au visionnage d'une publicité mais qui repart sans aucun médicament. Dans notre échantillon, 36,4% de personnes sont déjà reparties les mains vides de l'officine.

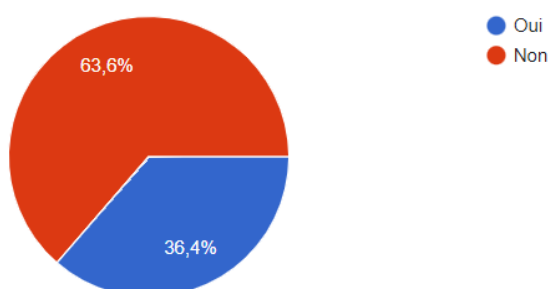


FIGURE 30 ÊTES-VOUS REPARTI SANS PRODUIT ?

Enfin, le dernier cas de figure correspond à l'achat du médicament vu à la télévision. A cette question, 54,5% des questionnés ont avoués avoir acheté le médicament en officine. Même si la majorité des questionnés ont répondu positivement à la question cela reste assez faible lorsque nous mettons ce résultat en corrélation avec le taux de visite en officine suite au visionnage d'une publicité (25,9%).

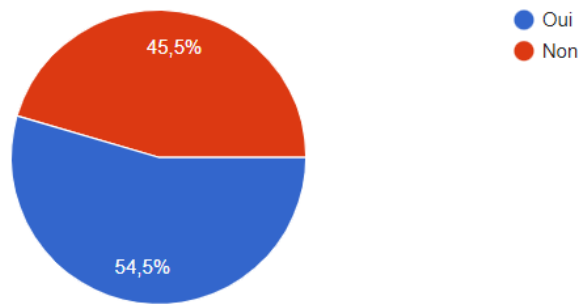


FIGURE 31 AVEZ-VOUS ACHETE LE PRODUIT VU A LA TELEVISION ?

Nous allons maintenant voir comment cet achat s'est effectué : disponibilité du produit, commande internet, refus d'achat suite au passage dans l'officine.

5.6.3. L'achat d'un médicament vu à la télévision

A travers cette question le but était de voir si le médicament visionné à la télévision était également disponible en officine dès le début de la campagne publicitaire. La majorité des personnes ayant répondues à cette question ont pu se procurer le médicament désiré dans la première pharmacie où ils se sont rendus (63,6% des réponses). En deuxième position vient Internet.

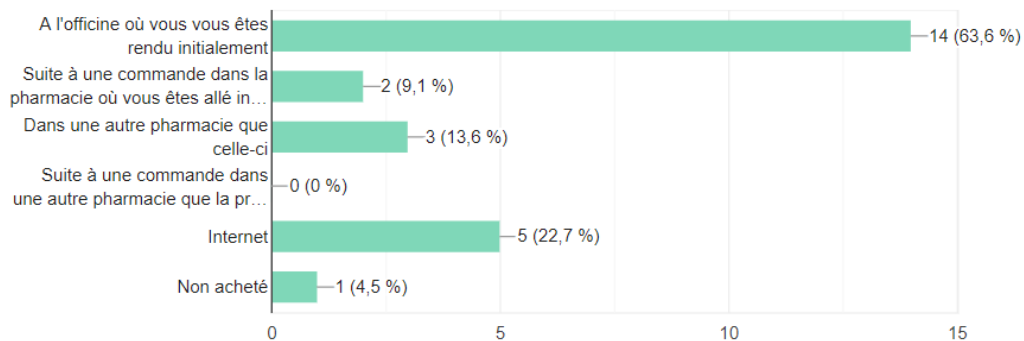


FIGURE 32 LIEU D'ACHAT DU MEDICAMENT BENEFICIANT D'UNE PUBLICITE TELEVISEE

Sur les 22 personnes ayant répondues à cette questions, 3 d'entre elles ont dû se déplacer dans une autre pharmacie tandis que 2 personnes ont dû commander le produit dans la première pharmacie. 1 personne quant à elle a finalement décidée de ne pas acheter le médicament.

La suite de l'enquête se focalisait à nouveau sur l'ensemble des participants et se concentrait sur la vision que ces personnes ont des médicaments bénéficiant d'une campagne publicitaire télévisée.

5.7. Quelle image renvoie un médicament passant à la télévision ?

A la question « A l'officine, préférez-vous acheter un médicament vu en publicité ? », la majorité des participants, soit 87,1%, ont répondu que non.

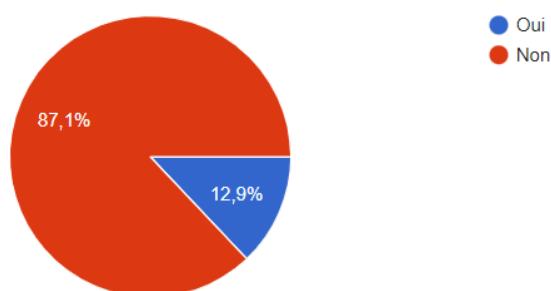


FIGURE 33 A L'OFFICINE, PREFEREZ-VOUS ACHETER UN MEDICAMENT VU EN PUBLICITE ?

De même, la majorité de ces participants a admis ne pas forcément privilégier un médicament vu à la télévision lors du conseil du pharmacien.

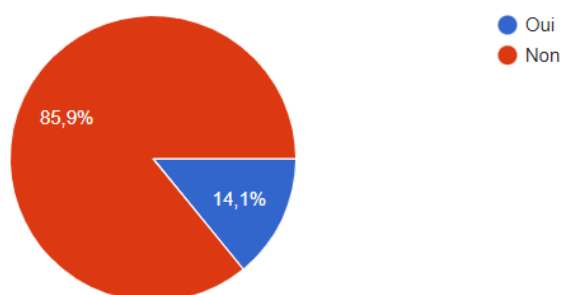


FIGURE 34 LORS DU CONSEIL DU PHARMACIEN, PRIVILEGIEZ-VOUS UN MEDICAMENT VU A LA TELEVISION ?

5.8. La publicité médicamenteuse : pour ou contre ?

Intéressons-nous maintenant à la publicité médicamenteuse en elle-même et à l'avis que les patients s'en font de manière générale. A la question « Etes-vous plutôt pour ou contre la publicité médicamenteuse à la télévision », 60% des participants ont répondu qu'ils étaient plutôt contre. Nous développerons via une question suivante leurs ressentis et arguments en faveur d'un arrêt de la publicité médicamenteuse télévisée.

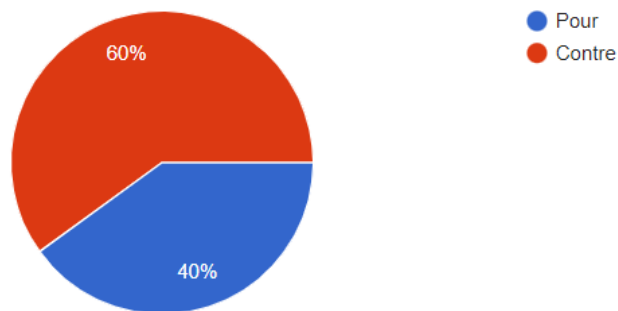


FIGURE 35 ETES-VOUS PLUTOT POUR OU CONTRE LA PUBLICITE MEDICAMENTEUSE A LA TELEVISION ?

Dans la continuité de cette question, il a été demandé si les participants pensaient qu'elle nuisait à l'image du médicament. Pour 54,1% des participants, la réponse fût non. Il a alors été demandé aux personnes pensant le contraire quelle image la publicité renvoyait du médicament. Pour 78,8% des participants la publicité médicamenteuse renvoie l'image d'un produit de consommation courante. Toujours d'après ce sondage, 16,5% des participants trouvent que la publicité renvoie l'image d'un médicament trop cher. Enfin, 14,1% de ces personnes pensent que la publicité renvoie à un médicament peu efficace.

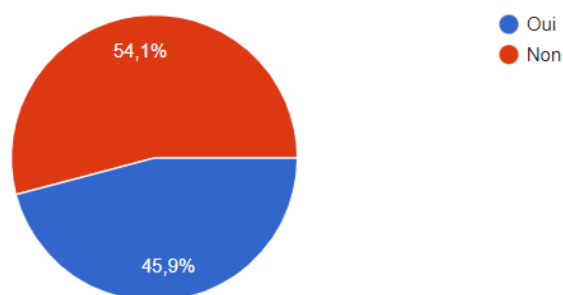


FIGURE 36 PENSEZ-VOUS QUE LA PUBLICITE MEDICAMENTEUSE NUIT A L'IMAGE DU MEDICAMENT ?

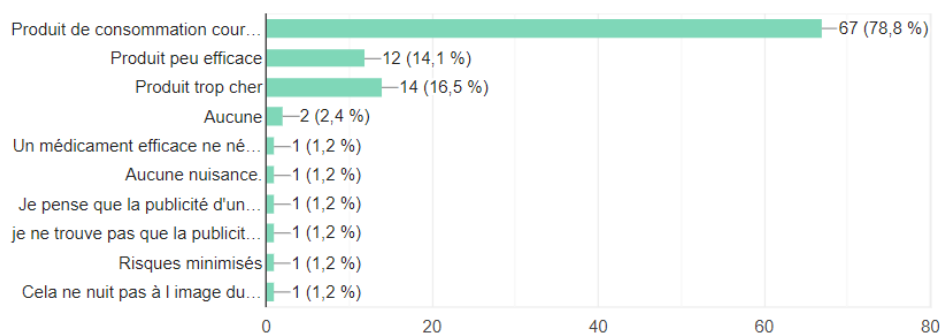


FIGURE 37 SI C'EST LE CAS, QUELLE IMAGE PENSEZ-VOUS QU'ELLE RENVOI DU MEDICAMENT ?

L'avis des personnes pensant que la publicité ne nuit pas à l'image du médicament a également été pris en compte. Pour 48,2% de ces personnes, au contraire, ces publicités donnent l'image d'un médicament efficace. 27,1% trouvent qu'elles renvoient l'image d'un médicament plus sûr et 24,7% trouvent qu'elles donnent la vision d'un médicament plus qualitatif que les autres.

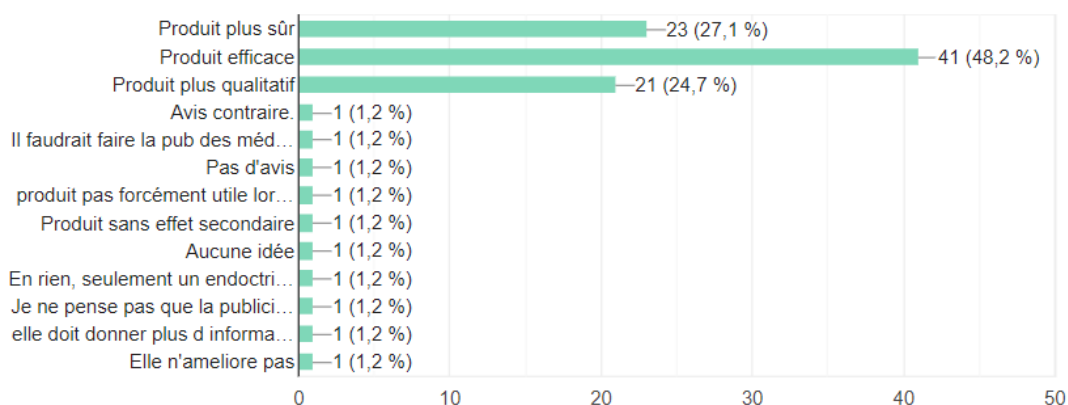


FIGURE 38 EN QUOI LA PUBLICITE AMELIORERAI L'IMAGE DU MEDICAMENT ?

Une autre question traitait de l'image que les spectateurs se font des laboratoires misant beaucoup sur le marketing télévisé. Les réponses obtenues rejoignent les propos précédents avec néanmoins une différence à souligner.

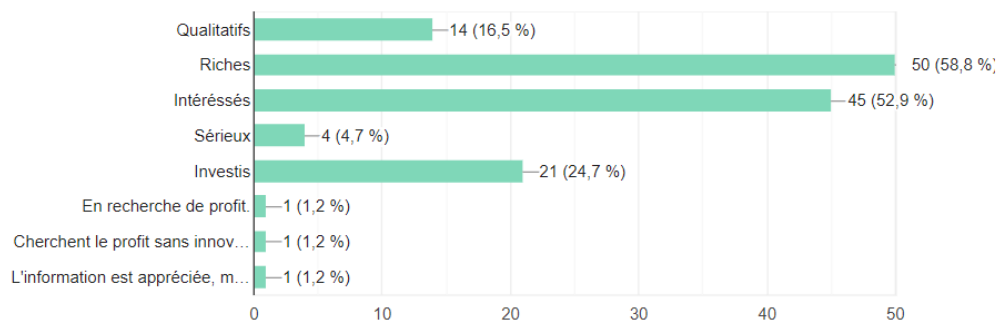


FIGURE 39 QUELLE IMAGE AVEZ-VOUS DES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES MISANT BEAUCOUP SUR LE MARKETING TELEVISE ?

Comme nous pouvons le voir sur la figure 39, 58,8% des participants interprètent ces publicités comme un gage de richesse des laboratoires producteurs. Mais cette richesse va de pair avec un intérêt financier non négligeable ce qui explique que 52,9% pensent qu'elles renvoient l'image d'un laboratoire intéressé. Au contraire, une plus petite part des participants (24,7%) trouve qu'elle reflète l'image d'un laboratoire investi dans sa démarche et 16,5% trouve que cela renvoi à un laboratoire qualitatif. Enfin, même si nous avons seulement deux avis de la sorte, deux personnes pensent que cela renvoie à un laboratoire en recherche de profit.

5.9. Le manque d'information des publicités médicamenteuses

Même si les publicités médicamenteuses françaises semblent comporter toutes les informations nécessaires au bon usage du médicament, force est de constater que la réalité est différente. Le débit rapide des informations délivrées, le nombre important d'informations à assimiler en peu de temps limite la mémorisation du patient-télespectateur à l'indication et au nom du médicament. Dès lors, il a été demandé quelles informations devraient-être mise en avant dans ces publicités.

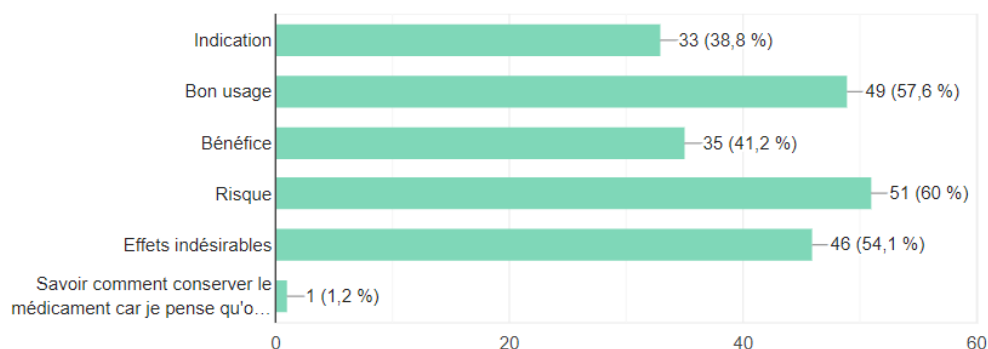


FIGURE 40 QUELLES INFORMATIONS DEVRAIENT-ETRE MISES EN AVANT ?

Quasiment 60% des participants souhaiteraient avoir plus d'informations sur le bon usage du médicament ainsi que les risques que comportent son utilisation. 54,1% souhaiteraient avoir des informations sur les effets indésirables du médicament. 41,2% des patients souhaiteraient avoir plus d'informations sur les bénéfices qu'apportent le médicament en question. Enfin, 38,8% d'entre eux souhaiteraient avoir des informations sur les indications du médicament.

5.10. Suggestions générales des participants

La dernière question laissait un champ d'expression libre aux participants souhaitant s'exprimer de manière générale sur ces publicités. Globalement les retours furent les mêmes, c'est pourquoi nous allons synthétiser les différents retours obtenus. De nombreuses personnes ont jugés inutiles ces publicités tout en soulignant les risques liés à l'automédication et le mésusage du médicament. Elles critiquaient également le format, le trouvant parfois trop proche des autres produits de la vie quotidienne que nous pouvons utiliser. L'intérêt financier des laboratoires pharmaceutiques étaient également critiqué et rejoignait les résultats obtenus lors de cette enquête. Enfin, beaucoup privilégiait le conseil du pharmacien lors d'une volonté de soin.

5.11. Discussion

La publicité médicamenteuse télévisée en France semble diviser les patients-télespectateurs au vu des différentes réponses et avis obtenus au cours de cette enquête. Celle-ci est évidemment connue de tous de par la présence prépondérante encore aujourd'hui de la télévision au sein des foyers français. Même si internet prend petit à petit plus de place dans notre quotidien, la télévision reste encore bien installée et semble avoir encore de belles années devant elle d'où un intérêt des laboratoires à ne pas négliger ce média. Cette étude a permis de dégager plusieurs points-clé permettant d'identifier ce qui pourrait être amélioré en vue d'obtenir une publicité qui concorderait plus avec les attentes du téléspectateur-patient.

Le format court-métrage, par exemple, semble être le préféré de notre échantillon. Ce « succès » des publicités scénarisées peut s'expliquer par la proximité que les laboratoires tentent de créer entre les personnages visibles à l'écran et le téléspectateur. En s'identifiant à autrui, le téléspectateur a plus de chances d'être impacté par la publicité en question et donc de retenir la publicité et le produit qu'elle présente. Les publicités animées (celles du laboratoire Boiron notamment) peuvent également provoquer le même effet mais peuvent paraître moins sérieuses, plus enfantines. De plus, elles sont très souvent utilisées par des laboratoires produisant des médicaments de médecine douce et ciblent donc une population particulière ce qui peut entraîner un « rejet » de la publicité chez des personnes n'adhérant pas à ces thérapies. Les publicités musicales telle que la publicité pour le Smecta® que nous avons pu décrypter précédemment peuvent marcher en utilisant souvent l'humour et un slogan accrocheur qui reste en tête mais lassent plus vite le public.

Pour faire suite au format nous nous sommes attardés sur le fond de ces publicités, fond qui soulève également plusieurs problématiques. Lorsque les premiers mots qui viennent à l'esprit du téléspectateur-patient pour définir une publicité médicamenteuse sont dans l'ordre « informative », « amusante » et « sérieuse », nous rencontrons une problématique d'amusement et de « divertissement » qui semble passer avant le sérieux de la publicité. Cet aspect amusant des publicités médicamenteuses est voulu pour la plupart car l'humour et la dérision permettent de dédramatiser la maladie et donc rendre plus « légère » sa prise en charge. Cette problématique se pose quant à la perception du médicament en lui-même. Comment un produit décrit dans une publicité amusante peut-il être pris au sérieux ? L'humour est un procédé très utile, permettant de faire passer des messages de manière assez efficace lorsqu'il est utilisé à bon escient. Nous pouvons néanmoins nous demander si l'usage de l'humour dans un marché tel que celui du médicament est vraiment pertinent, du moins sur cet échantillon (et par extension, probablement sur le public français). Des publicités plus sérieuses, s'intéressant moins à l'aspect marketing et plus à l'aspect médical du médicament permettrait peut-être une meilleure prise de conscience des dangers du médicaments et de sa bonne utilisation.

Quand nous regardons les différents messages retenus par les téléspectateurs-patients, nous voyons que ce sont ces notions liées au marketing qui sont principalement assimilées : le nom du médicament, la marque, le laboratoire avec toutefois le bénéfice et l'indication du médicament. Les informations concernant le médicament en lui-même telles que son bon usage, ses risques, contre-indications et autres effets indésirables sont parfois absentes de ces publicités ce qui démontre que le bon usage du médicament n'est pas assez mis en avant dans ces publicités, concoure donc au mésusage et au risque accru d'accidents iatrogènes dû à une automédication. Cela se confirme d'ailleurs lorsque nous demandons quelles informations auraient méritées d'être dans ces publicités. La majorité des réponses de notre échantillon concernaient les effets indésirables ainsi que les contre-indications à l'usage du médicament. Ces informations sont des informations essentielles lorsque nous parlons de médicament au comptoir mais le fait de ne pas les voir dans ces publicités peut s'expliquer facilement : le laboratoire pharmaceutique produit et fait la promotion de son médicament en vue de le vendre. Il n'est donc pas dans son intérêt de présenter les aspects négatifs de son produit au risque de voir ses ventes baisser. C'est en masquant les points négatifs d'un médicament que son adhésion est rendue plus facile chez le patient car même si son achat n'est pas encore effectué, une visite à l'officine suite au visionnage d'une publicité est déjà une victoire en soi.

Si nous prenons notre échantillon comme exemple nous voyons néanmoins que cette visite n'est pas aussi facile à obtenir. Avec seulement 25,9% de notre échantillon s'étant déjà rendu en officine suite au visionnage d'une publicité, nous comprenons que ces publicités pourraient être améliorées. Cependant, ce faible taux peut s'expliquer par la nature même du produit promu à la télévision : la publicité a pour but de créer une envie, un besoin, aboutissant à un achat. Dans le cadre d'un médicament, il est difficile de créer une maladie qui aboutirait à un besoin de soin chez le patient. Cela pourrait également s'expliquer par différentes choses : manque d'intérêt pour le médicament vu à la télévision, publicité peu attirante, vantant mal les mérites du médicament...

Malgré tout, nous avons pu voir par la suite que la visite du patient à l'officine n'était pas forcément gage d'achat du médicament en question. Même si pour la totalité de notre échantillon, l'équipe officinale a su répondre aux attentes du patient, cette visite n'as pas toujours abouti à l'achat du médicament pour lequel il était venu initialement. En effet, la plupart des médicaments passant à la télévision sont des médicaments d'automédication étant indiqués pour des pathologies souvent « bénignes » dont il existe déjà des médicaments bénéficiant de la même indication. En officine il arrive que les médicaments d'OTC soit regroupés par indication, le patient se trouvant alors devant divers médicaments ayant des noms, des boites et des compositions différentes. C'est à ce moment-là que l'équipe officinale joue son rôle de conseil en orientant le patient vers un médicament plus qu'un autre. Cette orientation se fait souvent via des retours positifs de patients, des usages personnels qui ont fonctionnés, une composition plus qualitative pour un médicament ou encore la recommandation du pharmacien titulaire.

Dans notre étude cette visite s'est conclue par l'achat du médicament vu à la télévision pour 54,4% des personnes. Dès lors qu'un patient prend l'initiative de se déplacer en officine pour acheter un médicament qui l'a « séduit » à la télévision, il est compréhensible que celui-ci ne veuille pas forcément s'orienter vers un autre médicament dont il n'a jamais entendu parler. Pour autant cela montre que le pharmacien n'a pas totalement la confiance du patient dans son conseil puisqu'une campagne publicitaire peut convaincre le patient contrairement à un conseil au comptoir d'un professionnel de santé. Le but ici n'est pas d'accabler les médicaments passant à la télévision, ni de démontrer qu'il ne faille absolument pas les vendre mais plutôt de montrer qu'il est difficile de jouer un rôle dans la prise en charge thérapeutique du patient car sa décision est amorcée avant même son entrée dans l'officine. Malgré cela, il reste important de questionner le patient lors de son achat afin de s'assurer de la pertinence de son choix car il arrive parfois qu'un autre médicament s'avère être une meilleure solution que celui choisi.

Il est à souligner tout de même le fait que 36,4% de notre échantillon a avoué être reparti sans médicament de l'officine. D'un point de vue commercial cela constitue un échec pour l'officine mais il représente également un échec d'un point de vue thérapeutique. C'est un échec car, contrairement à d'autres produits « plaisir » qui pourrait justifier de se déplacer en boutique afin de voir, essayer, palper le produit, le fait de se rendre en officine répond à une demande souvent précise du patient. Une maladie, un mal-être, peuvent justifier cette venue et une demande peut naître suite au visionnage d'une publicité. Même si l'équipe officinale ne parvient pas à convaincre le patient d'acheter le médicament en question, l'arsenal thérapeutique dont dispose le patient est si grand qu'il est difficile de penser qu'aucun médicament pourrait soigner son mal (nous parlons ici de maux bénins tels qu'un rhume, des douleurs bénignes, des troubles digestifs pouvant être traités en officine). Cette visite « stérile » peut alors s'expliquer par une mauvaise connaissance de l'équipe officinale, un mauvais accueil, une mauvaise organisation de l'officine. Il est alors du devoir de l'équipe de corriger ses défauts afin de mieux répondre aux demandes du patient.

Lorsque la publicité fonctionne sur une personne, son adhésion au produit est quasiment faite avant même un passage en officine. Le médicament en question part avec un gros avantage sur les autres et il devient alors difficile d'orienter le patient vers un autre médicament lorsqu'il pense avoir choisi un médicament plus efficace et plus qualitatif. La réalité est bien sûr souvent différente et comporte une dimension financière à ne pas négliger. Une campagne publicitaire télévisée demande de l'argent et se fait souvent sur des médicaments dont la notoriété est déjà installée au sein des populations. Les nouveautés visibles à la télévision sont souvent très rares ou se rattachent à une marque déjà préexistante afin que le téléspectateur se raccroche à un médicament déjà connu. Lorsque l'adhésion à un médicament, une marque, est déjà obtenue, les publicités promouvant un médicament découlant de ce même médicament ou marque renvoie inévitablement à un médicament plus efficace que les autres puisque le patient a déjà expérimenté un médicament qui lui est rattaché et en a été satisfait. Il arrive parfois que ces campagnes soient faites pour de nouvelles références mais dans ce cas précis, la prise de risque pour le laboratoire est plus grande. C'est le cas de ZzzQuil®, médicament de phytothérapie, bénéficiant d'une campagne publicitaire massive actuellement afin d'en faire une référence sur le marché des médicaments pour le sommeil.

De manière générale, les réponses obtenues au cours de cette enquête ont montrées qu'un médicament passant à la télévision n'avait pas forcément une meilleure image qu'un autre. Comme l'illustre la question n°15 de l'enquête, la majorité de notre échantillon ne privilégiait pas nécessairement un médicament vu à la télévision lorsqu'il se rendait à l'officine. Pour appuyer ce propos nous pouvons également noter que 60% de ces personnes ne se montraient pas favorables à la publicité médicamenteuse avec 45,9% la jugeant même nuisible pour l'image du médicament. Ces personnes justifiaient cette réponse en appuyant sur le fait que ces publicités reflètent beaucoup trop l'image d'un produit de consommation courante, l'image d'un produit cher et peu efficace. Ces notions de produit de consommation courante et médicament peu efficace peuvent être corrélées : le médicament est banalisé et son passage à la télévision peut le rendre quelconque aux yeux du téléspectateur et donc renvoyer l'image d'un médicament moins efficace que les autres disponibles en officine. De plus, le patient peut penser qu'un médicament bénéficiant d'une telle visibilité est en manque de vitesse sur le marché et qu'il nécessite donc un coup de *boost* pour se vendre. Or, un médicament en perte de vitesse peut être un médicament dont l'efficacité est en dessous des exigences attendues ce qui pourrait expliquer cette réponse. Une personne a d'ailleurs souligné au cours de cette enquête « qu'un médicament efficace ne nécessite pas de publicité grand public ».

Concernant les personnes adhérant à la publicité médicamenteuse, l'image qu'elles se font d'un médicament promu à la télévision est logiquement l'exact opposé : elle reflète l'image d'un médicament plus sûr, plus efficace et plus qualitatif. Malgré ce clivage entre les personnes adhérentes et non adhérentes à ce type de publicité, une donnée essentielle est ressortie de cette enquête : le manque d'information médical.

C'est ainsi que lorsque nous avons demandé à notre échantillon quelles informations devraient être mises en avant dans ces publicités, une information essentielle telle que la posologie du médicament faisait partie des réponses. Cette information, ainsi que les horaires de prise, les contre-indications, ne sont jamais énoncées dans ces publicités. Les effets indésirables faisaient également partie des réponses et sont souvent une information demandée au comptoir par les patients. Cette absence peut d'ailleurs s'expliquer par la volonté du laboratoire de ne pas montrer les aspects négatifs du médicament qu'il produit car cela irait à l'encontre de sa volonté de vendre malgré un intérêt pour le patient. Au contraire, les bénéfices liés au médicament sont souvent présents et montrés de manière imagée et drôle mais rarement énoncés explicitement. Le format et le débit rapide semble inadapté pour divulguer ces informations ce qui explique que le téléspectateur-patient peut passer à côté de ces informations. Même s'il est du ressort du pharmacien de les rappeler au comptoir, il serait peut-être plus judicieux d'accorder du temps à ces modalités plutôt que de jouer sur de la mise en scène ou des gags pour présenter le médicament. De toute évidence, en passant sous silence des informations telles que la posologie, les contre-indications ou encore les effets indésirables, la publicité donne l'image d'un médicament inoffensif pouvant être utilisé en toute autonomie et sans aucun risque. Il est utile encore une fois de rappeler qu'une mention stipulant de demander conseil au pharmacien existe mais le conseil associé à la vente de ces médicaments peut parfois ne pas suffire à enlever cette image de médicament d'usage courant et inoffensif chez le patient. Le pharmacien a donc tout intérêt à particulièrement insister sur toute ces informations absentes de ces publicités mais il serait peut-être également utile de revoir le format de ces publicités afin de mieux renseigner le patient sur ce qu'il utilise pour s'automédiquer.

Si nous synthétisons les diverses informations fournies par cette enquête, une publicité médicamenteuse télévisée réussie aurait intérêt à être scénarisée et axée sur l'information. L'humour serait donc à éviter, sans toutefois tomber dans un registre dramatique et grave, le but n'étant pas non plus d'inquiéter le patient. Il faudrait également que celle-ci porte plus l'accent sur les informations médicales telles que l'indication du médicament, son bon usage, ses limites, contre-indications et effets indésirables... En mettant l'accent également sur les aspects qui peuvent sembler négatifs, le laboratoire pourrait renvoyer l'image d'un laboratoire investi et concerné par le patient, en mettant cette fois au second plan son intérêt financier. C'est pourquoi des publicités plus transparente, informatives et sérieuses pourraient jouer en faveur du corps médical de manière générale mais également du patient qui serait plus enclin à accorder sa confiance à ces médicaments.

Conclusion

La télévision reste encore aujourd'hui un média largement consommé par les français. Il est néanmoins important de comprendre qu'à l'avenir des médias tels qu'internet risque de prendre le dessus sur ce média qui tend à vieillir. A travers cette étude nous avons pu étudier ce qui fait les forces et faiblesses de la publicité médicamenteuse télévisée. Alors que celle-ci réussit souvent à vulgariser des maladies qui peuvent provoquer la honte du patient et donc faciliter sa prise en charge, celle-ci tend également à banaliser les médicaments permettant sa prise en charge et donc peut accentuer le risque d'accident iatrogène. La grande disparité qui existe entre les différentes publicités présentes aujourd'hui sur nos écrans peut nous laisser penser qu'il existe encore un avenir à la publicité médicamenteuse. En s'orientant vers des publicités plus sérieuses, plus axées sur l'aspect médical du médicament, il serait possible de diminuer les risques de mésusage du médicament. Pour cela nous pourrions imaginer un modèle de publicité uniforme par molécule mais cela sous-entendrait une coopération des différents laboratoires afin de promouvoir un principe actif plutôt qu'une spécialité ce qui est difficilement envisageable. Avec la montée en puissance des téléviseurs connectés nous pourrions également imaginer des publicités interactives permettant la recherche autonome d'informations complémentaires ou encore des publicités plus visuelles avec des mentions claires des informations importantes concernant le médicament. L'intérêt d'une interdiction de la publicité médicamenteuse télévisée est également à étudier en comparant les bénéfices et risques sur le patient. Evidemment, une interdiction pure et simple est difficile à envisager pour les laboratoires qui accuseraient le coup toutefois dans un contexte où la confiance dans le domaine scientifique est ébranlée, il serait peut-être utile de regagner cette confiance des patients en étant plus transparent dans ces publicités. Cette transparence pourrait passer par un intervenant appartenant au corps médical tel que nous avons pu le voir dans la publicité pour le Dafalgan® avec des mentions énoncées clairement sur les modalités particulières propre au médicament présenté.

Le métier de pharmacien est un métier en constante évolution et adaptation. La société actuelle est très différente de celle que nous connaissions il y a 10 ans et elle continuera d'évoluer. Une remise en question de ces publicités, aussi bien sur le fond que la forme, pourrait être bénéfique à une société ayant accès à l'information beaucoup plus facilement qu'auparavant. Une telle adaptation pourrait passer par des changements du point de vue de sa réglementation, des intervenants, afin de fournir des publicités en accord avec le métier de santé que nous exerçons, sous couvert d'un accord avec les différents laboratoires leader dans le marché de l'automédication. La publicité médicamenteuse télévisée n'est pas à bannir, seulement à revoir. Son intérêt et impact sur le patient peuvent être améliorés, nous avons pu voir comment, mais cela passera par un aspect beaucoup moins commercial, ce qui ne va pas de pair avec la notion même de publicité. Il serait peut-être plus judicieux d'effectuer des campagnes télévisées visant à sensibiliser sur des maux spécifiques et en proposant des solutions à ces maux sans tomber dans le marketing pur et dur.

L'avenir de la télévision est incertain avec l'avènement de nouvelles plateformes de visionnage et la montée en puissance des réseaux sociaux. Néanmoins, elle reste un média encore assez important aujourd'hui pour qu'on lui porte de l'intérêt. En adaptant la publicité médicamenteuse télévisée à notre société actuelle nous pourrions valoriser le travail des

laboratoires fabricants tout en assurant une bonne connaissance et ainsi un bon usage du médicament par le patient.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) Définition de la télévision. In : Wikipédia [Internet]. 2021 [cite le 7 Mars 2021]. Disponible sur : <https://fr.wikipedia.org/wiki/T%C3%A9l%C3%A9vision>
- (2) Gaillard, Isabelle. « De l'étrange lucarne à la télévision ». *Vingtieme Siecle. Revue d'histoire* no 91, n° 3 (1 août 2006): 9-23.
- (3) Cohen, Evelyne. « La télévision dans les démocraties. Années 30-années 1980 ». *Amnis. Revue d'études des sociétés et cultures contemporaines Europe/Amérique*, n° 4 (30 juin 2004).
- (4) L'équipement des français en biens durables fin 1968. In: *Economie et statistique*, n°3, Juillet-Août 1969. pp. 65-68.
- (5) Chatelain, Violaine. « La télévision publique française : une fabrique politique ? les interventions de georges pompidou premier ministre, 1962-1968 ». *Revue d'histoire moderne contemporaine* no 47-4, n° 4 (2000): 768-82.
- (6) Gaillard, Isabelle. « Télévision et chronologies », *Hypothèses*, vol. 7, no. 1, 2004, pp. 171-180.
- (7) « Historique synthétique des principaux attentats en France depuis 1960 », Alain Bauer éd., *Les 100 mots du terrorisme*. Presses Universitaires de France, 2010, pp. 114-117.
- (8) La télévision – Faits et Chiffres. In : Statista [Internet]. 2020 [cité le 7 Mars 2021]. Disponible sur : <https://fr.statista.com/themes/5477/la-television/#:~:text=En%202017%2C%20on%20comptait%20un,les%20autres%20cha%C3%A9nes%20plus%20sp%C3%A9cialis%C3%A9es.>
- (9) « L'économie de la télévision de rattrapage en 2018 | CNC » [Internet]. 2019 [Cité le 26 mars 2021]. Disponible sur : https://www.cnc.fr/professionnels/etudes-et-rapports/etudes-prospectives/leconomie-de-la-television-de-rattrapage-en-2018_977773.
- (10) Définition de la publicité : In : Wikipédia [Internet]. 2021 [Cité le 22 Mars 2021]. Disponible sur : <https://fr.wikipedia.org/wiki/Publicit%C3%A9>
- (11) Tsikounas, Myriam. « La publicité, une histoire, des pratiques ». *Sociétés & Représentations* 30, n° 2 (2010): 195-209.
- (12) Duchet, Chantal. "Chapitre 10. La publicité de marques, nouveauté ou continuité ?". Jost, François. *Années 70 : la télévision en jeu*. Paris: CNRS Éditions, 2005. (pp. 211-230) Web. <<http://books.openedition.org/editions-cnrs/31168>>.
- (13) Sacriste, Valérie. « La publicité à la télévision, instrument de liberté ou de servitude ? » *Le Temps des médias* 16, n° 1 (2011): 188-201.
- (14) La Régie Française de Publicité : In : Wikipedia [Internet]. 2021 [Cité le 23 Mars 2021] Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9gie_fran%C3%A7aise_de_publicit%C3%A9
- (15) Le CSA : In : CSA.fr [Internet]. 2021 [Cité le 23 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.csa.fr/Informer/Qu-est-ce-que-le-CSA>
- (16) Les missions de la régulation audiovisuelle : In : CSA.fr [Internet]. 2021 [Cité le 23 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.csa.fr/Informer/Qu-est-ce-que-le-CSA/Les-missions-de-la-regulation-audiovisuelle>

- (17) Loi Léotard du 30 Septembre 1986 : In : Legifrance.gouv.fr [Internet]. 2021 [Cité le 23 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006068930/>
- (18) Montalivet, Pierre de. « La Constitution et l’audiovisuel ». *Les Nouveaux Cahiers du Conseil constitutionnel* 36, n° 3 (2012): 5-17.
- (19) Le fonctionnement du CSA : In : CSA.fr [Internet]. 2021 [Cité le 23 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.csa.fr/Informer/Qu-est-ce-que-le-CSA/Le-fonctionnement-du-CSA>
- (20) L’ARRP : In : CSA.fr [Internet]. 2021 [Cité le 26 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.csa.fr/Mes-services/Foire-aux-questions/Protger/Les-communications-commerciales-a-la-television-publicite.-parrainage.-placement-de-produit.-etc/Quel-est-le-role-de-l-ARPP>
- (21) Code de la Chambre de commerce Internationale : In : iccwbo.org [Internet]. 2021 [Cité le 26 Mars 2021] Disponible sur : <https://iccwbo.org/publication/icc-advertising-and-marketing-communications-code/>
- (22) Rôle et missions de l’ARRP : In : arpp.org [Internet]. 2021 [Cité le 26 Mars 2021] Disponible sur : https://www.arpp.org/qui-sommes-nous/roles-et-missions/#toc_0_0
- (23) Le Jury de Déontologie Publicitaire : In : jdp-pub.org [Internet]. 2021 [Cité le 26 Mars 2021] Disponible sur : https://www.arpp.org/qui-sommes-nous/roles-et-missions/#toc_0_0
- (24) Le Réviseur de Déontologie Publicitaire : In : jdp-pub.org [Internet]. 2021 [Cité le 26 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.jdp-pub.org/deposer-une-plainte-relative-au-contenu-dune-publicite/reviseur-de-la-deontologie-publicitaire/>
- (25) Tsikounas, Myriam. « La publicité, une histoire, des pratiques ». *Sociétés & Représentations* 30, n° 2 (2010): 195-209.
- (26) LOI no 91-32 du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme : In : Legifrance.gouv.fr [Internet]. 2021 [Cité le 24 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000344577/>
- (27) Décret du 27 Mars 1992 fixant les principes généraux définissant les obligations des éditeurs de services en matière de publicité, de parrainage et de télé-achat : In : Legifrance.gouv.fr [Internet]. 2021 [Cité le 24 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000346165/>
- (28) La publicité - CSA : In : CSA.fr [Internet]. 2021 [Cité le 24 mars 2021] Disponible sur : <https://www.csa.fr/Protger/Publicite-et-communications-commerciales/La-publicite>.
- (29) Angelo, Didier. « La publicité clandestine ». *LEGICOM* 16, n° 1 (1998): 55-61.
- (30) Décision n°95-919 du 21 Décembre 1995 infligeant une sanction à la société Métropole Télévision (M6) : In : Legifrance.gouv.fr [Internet]. 1996 [Cité le 25 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000557218>
- (31) Décret n° 2020-983 du 5 août 2020 portant modification du régime de publicité télévisée / In : Legifrance.gouv.fr [Internet]. 2020 [Cité le 26 Mars 2021] Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042211231?r=LrVt4VcSva>

- (32) Cécile Méadel. L'impact de la publicité : de la manipulation à la médiation. Eric Maigret. Communication et médias, La documentation française, pp.86-90, 2003. hal-00743887
- (33) Pige publicitaire : In : omedia-group.com [Internet]. 2021 [Cité le 4 Avril 2021] Disponible sur : <http://www.omega-group.com/page.php?page=1.-pige-publicitaire>
- (34) Le modèle AIDA : In : marketing-strategie.fr [Internet]. 2017 [Cité le 5 Avril 2021] Disponible sur : <https://www.marketing-strategie.fr/2017/08/28/modele-aida-attirer-convertir/>
- (35) 5 techniques de manipulation de l'esprit dans la publicité : In : institut-pandore.com [Internet]. 2020 [Cité le 5 Avril 2021] Disponible sur : <https://www.institut-pandore.com/mentalisme/publicite-manipulation-esprit-techniques/>
- (36) L'étude Kantar : In : Kantar.com [Internet]. 2021 [Cité le 2 Juin 2021] Disponible sur : <https://www.kantar.com/fr/inspirations/publicite-medias-et-rp/2020-top-10-annonceurs-plurimedias>
- (37) L'étude ROITV : In : snptv.org [Internet]. 2019 [Cité le 17 Avril 2021] Disponible sur : <https://www.snptv.org/etudes/lefficacite-le-r-o-i-de-la-pub-tv/>
- (38) Définition de la publicité pour les médicaments à usage humain : In : Legifrance.gouv.fr [Internet]. 2021 [Cité le 17 Avril 2021] Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006689929/
- (39) Arrêté du 28 septembre 2012 fixant la liste des vaccins mentionnée à l'article L. 5122-6 du code de la santé publique : In : Legifrance.gouv.fr [Internet]. 2012 [Cité le 17 Avril 2021] Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000026473702>
- (40) Droit pharmaceutique : La publicité : In : <https://www.elsevier.com> [Internet]. 2016 [Cité le 17 Avril 2021] Disponible sur : <https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/medecine/droit-pharmaceutique-la-publicite>
- (41) Modalités encadrant les demandes de visa de publicité pour les médicaments (GP/PM) : In : ansm.sante.fr [Internet]. 2021 [Cité le 17 Avril 2021] Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/vos-demarches/industriel/modalites-encadrant-les-demandes-de-visa-de-publicite-pour-les-medicaments-gp-pm>
- (42) Supports publicitaires GP autorisés et présentation des mentions obligatoires associées : In : ansm.sante.fr [Internet]. 2021 [Cité le 17 Avril 2021] Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/documents/reference/supports-publicitaires-gp-autorises-et-presentations-des-mentions-obligatoires-associees>
- (43) L'automédication : In : <https://www.ameli.fr> [Internet]. 2021 [Cité le 3 Juin 2021] Disponible sur : <https://www.ameli.fr/loir-et-cher/assure/sante/medicaments/utiliser-medicaments/automedication>
- (44) Etude Harris Interactive pour l'Afipa « Automédication : marché mature ou marché d'avenir ? » - Juillet 2019
- (45) Le coronavirus ralentit sérieusement le marché de l'automédication : In : <https://www.information-dentaire.fr> [Internet]. 2021 [Cité le 18/09/21] Disponible sur : <https://www.information-dentaire.fr/actualites/le-coronavirus-ralentit-serieusement-le-marche-de-l-automedication/>

- (46) Publicité Smectalia par l'agence Nude : In : Nude.eu [Internet]. 2021 [Cité le 3 Juin 2021] Disponible sur : <https://nude.eu/portfolio/smeotalia/>
- (47) Les français et le paracétamol : In : institut-analgesia.org [Internet]. 2021 [Cité le 3 Juin 2021] Disponible sur : <https://www.institut-analgesia.org/les-francais-et-le-paracetamol/>
- (48) Paracétamol et risque pour le foie : In : ansm.santé.fr [Internet] 2021 [Cité le 3 Juin 2021] Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/actualites/paracetamol-et-risque-pour-le-foie-un-message-dalerte-ajoute-sur-les-boites-de-medicament-communique>
- (49) Les symboles des couleurs au cinéma : le bleu et le rouge : In : Sweetberry.fr [Internet] 2017 [Cité le 6 Juin 2021] Disponible sur : <https://sweetberry.fr/projets/les-symboles-des-couleurs-au-cinema-2-le-bleu-et-le-rouge/>
- (50) Les symboles des couleurs au cinéma : le orange : In : Sweetberry.fr [Internet] 2017 [Cité le 6 Juin 2021] Disponible sur : <https://sweetberry.fr/projets/les-symboles-des-couleurs-au-cinema-4-violet-orange-et-rose/>
- (51) Définition d'une marque ombrelle : In : jamelesmots.com [Internet] 2020 [Cité le 13 Juin 2021] Disponible sur : <https://jamelesmots.com/marque-ombrelle-marque-mere-marque-fille-marque-eponyme/>
- (52) Risque de confusion des marques ombrelles : In : prescrire.org [Internet] 2015 [Cité le 13 Juin 2021] Disponible sur : <https://www.prescrire.org/fr/3/31/49838/0/NewsDetails.aspx?page=1>
- (53) Interdiction des publicités pour les médicaments antirhume : In : psychomedia.qc.ca [Internet] 2018 [Cité le 13 Juin 2013] Disponible sur : <http://www.psychomedia.qc.ca/sante/2018-01-23/decongestionnants-pseudoephedrine-effets-secondaires>
- (54) Fin des marques ombrelles : In : lepharmaciendefrance.fr [Internet] 2018 [Cité le 13 Juin 2021] Disponible sur : <http://www.lepharmaciendefrance.fr/actualite-web/clap-de-fin-pour-les-ombrelles>
- (55) Définition de l'homéopathie : In : solidarites-sante.gouv.fr [Internet] 2016 [Cité le 26 Juin 2021] Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/les-medicaments-homeopathiques>
- (56) Définition du médicament homéopathique : In : legifrance.gouv.fr [Internet] 2020 [Cité le 26 Juin 2021] Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037950971/
- (57) L'homéopathie plébiscitée par les français : In : ipsos.com [Internet] 2018 [Cité le 26 Juin 2021] Disponible sur : <https://www.ipsos.com/fr-fr/lhomeopathie-plebiscitee-par-les-francais>
- (58) Pourquoi y a-t-il des spots publicitaires pour les médicaments aux États-Unis ? : In : frenchmorning.com [Internet] 2019 [Cité le 10 Juillet 2021] Disponible sur : <https://frenchmorning.com/pourquoi-y-a-t-il-des-spots-publicitaires-pour-les-medicaments-aux-etats-unis/>
- (59) Galvis-Narinos, F, et A Montélimard. « Le système de santé des États-Unis », Pratiques et Organisation des Soins, vol. 40, no. 4, 2009, pp. 309-315.

- (60) La tragédie des américains non assurés : In : letemps.ch [Internet] 2020 [Cité le 10 Juillet 2021] Disponible sur : <https://www.letemps.ch/monde/tragedie-americains-non-assures>
- (61) Les pharmacies aux Etats-Unis : In : frenchdistrict.com [Internet] 2018 [Cité le 10 Juillet 2021] Disponible sur : <https://frenchdistrict.com/articles/pharmacies-etats-unis-medicaments-ordonnance-drugstore/>
- (62) Le prix des médicaments : des spécificités nationales dans un marché global : In : institutmontaigne.org [Internet] 2019 [Cité le 10 Juillet 2021] Disponible sur : <https://www.institutmontaigne.org/blog/le-prix-des-medicaments-des-specificites-nationales-dans-un-marche-global>
- (63) Marché mondial du médicament : In : leem.org [Internet] 2020 [Cité le 10 Juillet 2021] Disponible sur : <https://www.leem.org/marche-mondial>
- (64) USA: des dépenses de santé deux fois plus élevées que dans d'autres pays riches : In : sciencesetavenir.fr [Internet] 2018 [Cité le 10 Juillet 2021] Disponible sur : https://www.sciencesetavenir.fr/sciences/usa-des-depenses-de-sante-deux-fois-plus-elevees-que-dans-d-autres-pays-riches_122001
- (65) Dépenses des laboratoires pharmaceutiques en publicités télévisées en 2016 aux Etats-Unis : In : latribune.fr [Internet] 2017 [Cité le 10 Juillet 2021] Disponible sur : <https://www.latribune.fr/entreprises-finance/industrie/chimie-pharmacie/les-labos-ont-depense-plus-de-2-milliards-d-euros-en-pubs-tv-aux-etats-unis-en-2016-630846.html>
- (66) Humira : In : Vidal.fr [Internet] 2021 [Cité le 13 Juillet 2021] Disponible sur : <https://www.vidal.fr/medicaments/humira-40-mg-0-4-ml-sol-inj-en-stylo-prerempli-169160.html>
- (67) Décryptage d'une campagne publicitaire déguisée : In : formindép.fr [Internet] 2015 [Cité le 14 Juillet 2021] Disponible sur : <https://formindép.fr/decryptage-dune-campagne-publicitaire-deguisee/>
- (68) Des faits et des chiffres pour éclairer l'étude d'Opinionway pour Sync sur la publicité TV : In snptv.org [Internet] 2016 [Cité le 22 Août 2021] Disponible sur : <https://www.snptv.org/communiques/faits-chiffres-eclairer-letude-dopinionway-sync-publicite-tv/>

Annexe

Annexe 1. Google form « La publicité médicamenteuse à la télévision »

La première partie de l'enquête portait sur des questions générales et s'adressait à l'ensemble de l'échantillon.

La publicité médicamenteuse à la télévision

Le pharmacie d'officine et son équipe sont souvent confrontés à des demandes suscitées par les publicités médicamenteuses à la télévision. Cette étude porte sur l'impact de la publicité auprès du patient mais également auprès du pharmacien.

Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous? *

☐ 15-30 ans

☐ 30-60 ans

☐ + de 60 ans

I. Avez-vous déjà vu une publicité concernant un médicament / complément alimentaire? *

☐ Oui

☐ Non

Quel était le canal de diffusion de cette publicité? *

☐ Radio

☐ Télévision

☐ Internet

☐ Affichage

☐ Autre...

Quels sont les formats que vous avez retenus? *

- ☐ Publicité scénarisée type court métrage
- ☐ Publicité animée : dessin animé, animation 3D...
- ☐ Publicité musicale
- ☐ Autre...

Comment définiriez-vous ces publicités? *

- ☐ Sérieuses
- ☐ Amusantes
- ☐ Informatives
- ☐ Inappropriées par rapport au sujet traité
- ☐ Autre...



Quels messages vous restent en tête ? *

- ☐ Indication du médicament
- ☐ Bon usage
- ☐ Intérêt médical
- ☐ Bénéfice du médicament
- ☐ Nom du médicament
- ☐ Marque du médicament
- ☐ Fabricant / Laboratoire
- ☐ Autre...

Les informations communiquées vous ont-elles parues claires? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si non, quelles informations auriez-vous aimé avoir en plus?

Réponse longue

Etes-vous déjà allé en pharmacie suite au visionnage d'une publicité médicamenteuse? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

Les questions suivantes se concentraient sur les personnes ayant répondu « Oui » à la question précédente.

5. Lors de votre passage à l'officine, l'équipe a-t-elle su répondre à vos questions sur le produit? *

☐ Oui

☐ Non

Etes-vous reparti sans produit? *

☐ Oui

☐ Non

Avez-vous finalement acheté le produit vu à la télévision? *

☐ Oui

☐ Non

Cet achat s'est fait : *

☐ A l'officine où vous vous êtes rendu initialement

☐ Suite à une commande dans la pharmacie où vous êtes allé initialement

☐ Dans une autre pharmacie que celle-ci

☐ Suite à une commande dans une autre pharmacie que la première

☐ Internet

☐ Autre...

Les questions suivantes concernaient à nouveau l'ensemble de l'échantillon.

A l'officine, préférez-vous acheter un médicament vu en publicité? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

Lors du conseil du pharmacien, privilégiez-vous un médicament vu en publicité à la télévision? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

...

7. Etes-vous plutôt pour ou contre la publicité médicamenteuse à la télévision? *

- ☐ Pour
- ☐ Contre

8. Pensez-vous qu'elle nuit à l'image du médicament? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si c'est le cas pour vous, quelle image pensez-vous qu'elle renvoie du médicament? *

- ☐ Produit de consommation courante
- ☐ Produit peu efficace
- ☐ Produit trop cher
- ☐ Autre...

Au contraire, en quoi la publicité améliorerait l'image du médicament? *

- ☐ Produit plus sûr
- ☐ Produit efficace
- ☐ Produit plus qualitatif
- ☐ Autre...

Quelles informations devraient-êre mises en avant ? *

- ☐ Indication
- ☐ Bon usage
- ☐ Bénéfice
- ☐ Risque
- ☐ Effets indésirables
- ☐ Autre...

10. Quelle image avez-vous d'un médicament qui passe à la télévision ? *

- ☐ Qualité supérieure
- ☐ Qualité inférieure
- ☐ Prix plus onéreux
- ☐ Plus efficace
- ☐ Moins efficace
- ☐ Autre...

11. Quelle image avez-vous des laboratoires pharmaceutiques misant beaucoup sur le marketing télévisé ? *

- ☐ Qualitatifs
- ☐ Riches
- ☐ Intéressés
- ☐ Sérieux
- ☐ Investis
- ☐ Autre...

12. Avez-vous des suggestions, commentaires, sur la publicité médicamenteuse, de manière générale ?

Réponse longue

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné (e) AUGUSTE Bruno

Déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. (*Décret n°92-657 du 13 juillet 1992*)

En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

Signature :



SIGNATURES DU DIRECTEUR DE THESE ET DU DOYEN

N° Étudiant : 21103280t

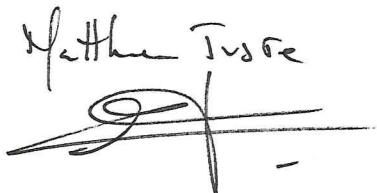
N° Thèse : 4

Nom et Prénom : Auguste Bruno

Sujet : La pubublicité médicamenteuse télévisée : outil de santé ou arme commerciale?

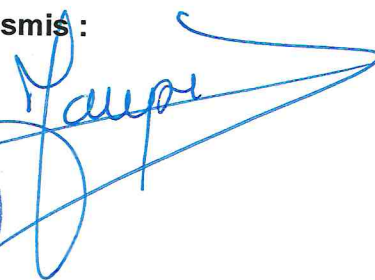
Tours, le : 18/03/22

Le(s) Directeur(s) de Thèse :



Vu et Transmis :
Le Doyen





NOM, PRÉNOM de l'étudiant : AUGUSTE Bruno

N° 4

TITRE DE LA THÈSE

La publicité médicamenteuse télévisée : outil de santé ou arme commerciale ?

RÉSUMÉ DE LA THÈSE

La télévision est un élément incontournable de nos foyers. Films, séries, documentaires, journaux télévisés, chacun y trouve son compte. Toutefois il existe un point commun à tous, une chose que chacun d'entre nous voit au quotidien : la publicité. Celle-ci est omniprésente : affiches publicitaires, radio, réseaux sociaux mais également spot télévisé.

Ces publicités sont très diverses et concernent pratiquement tout ce que nous pouvons acheter aujourd'hui : automobile, alimentation, jeu vidéo, jouet... Elle concerne également un domaine très spécifique qui répond à des règles toutes aussi spécifiques : la santé.

La télévision a longtemps été le média le plus présent et important pour les français et même si nous pouvons nous demander aujourd'hui si elle ne vivrait pas ses dernières belles heures, force est de constater qu'elle arrive à maintenir sa place.

Pour beaucoup de français, la télévision constitue le principal média d'information et de culture. De ce fait, l'information diffusée sur celle-ci peut parfois faire office de vérité absolue pour certains. Et c'est sur ce dernier point que nous allons nous interroger à travers cette étude.

Il arrive parfois d'être confronté au comptoir à un patient voulant acheter un produit vu à la télévision. Si l'officine ne possède pas ce produit ou ne le connaît pas, il est alors possible d'orienter la personne vers un produit similaire mais la plupart du temps elle restera fermée et exigera ce produit.

Le passage à la télévision de ce produit lui garantit sa qualité et il est alors difficile d'offrir un vrai conseil et ce malgré la phrase que nous pouvons entendre à la fin de ces publicités : « Demandez conseil à votre pharmacien ». Nous pouvons, dès lors, nous interroger sur la pertinence de ces publicités. Le format est-il adapté à un produit de santé ? Les recommandations sont-elles assez mises en avant ? Comment les intégrer pleinement à l'activité de l'officine ?

MOTS-CLÉS SIGNIFICATIFS DE SON CONTENU, ATTRIBUÉS PAR LE CANDIDAT EN LIAISON AVEC LA BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE ET LES MEMBRES DU JURY

Officine, Médicament, Publicité, Télévision, Industrie, Pharmacie, Marketing, Impact

JURY

PRÉSIDENT : M. VERCOUILLIE Johnny, Maître de Conférence des Universités, UFR de Sciences Pharmaceutiques (37)

MEMBRES :

M. JUSTE Mathieu, Maître de Conférence des Universités, UFR de Sciences Pharmaceutiques (37)

M. LHUISSIER Pierre-Yves, Pharmacien diplômé d'Etat, Pharmacie de l'avenue de France (41)

M. LARUE Anthony, Pharmacien diplômé d'Etat (37)

DATE ET LIEU DE SOUTENANCE Le 2 Février 2022 à l'UFR de Sciences Pharmaceutiques