

Programmes industriels d'"accompagnement" ou d'"aide à l'observance"

► Prises de position institutionnelles : en France, mais aussi dans d'autres pays.



Lettre du Collectif Europe et Médicament aux Députés et Sénateurs – 13 décembre 2006

« Jeudi 11 janvier 2007, vous allez devoir vous prononcer sur le Projet de loi n°3062. Ce Projet de loi "portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine du médicament" a pour objet notamment de transposer la Directive 2004/27/CE. Malheureusement, le projet de loi omet de transposer des mesures très importantes pour les patients et les professionnels de santé en matière de transparence et de sécurité des médicaments. Et, de manière tout à fait surprenante, ce Projet de loi contient dans son article 29-II une habilitation du gouvernement à prendre une ordonnance sur un sujet qui ne découle pas du droit communautaire : "les actions d'accompagnement des patients soumis à des traitements médicamenteux, conduites par les établissements pharmaceutiques". (...) Un sujet aussi grave ne doit pas être traité par voie d'ordonnance, sans débat démocratique. »



Lettre de Daniel Lenoir, directeur général de la Mutualité Française à Xavier Bertrand, ministre de la Santé – 27 décembre 2006

« Monsieur le Ministre, Le projet de loi (...) soulève de vives inquiétudes au sein du mouvement mutualiste. Le dispositif envisagé conférerait une place centrale aux laboratoires pharmaceutiques dans le champ de l'éducation thérapeutique et, partant, de l'information du grand public sur la santé. La Mutualité Française s'en étonne et exprime de vives réserves sur ce dispositif. (...) Un médicament délivré sur prescription, choisi par le médecin et pris en charge par la collectivité, ne saurait être un bien comme les autres. Dès lors, la communication dont il fait l'objet (...) devrait continuer à être exercée ou strictement encadrée par les organismes publics et les autorités sanitaires, dont c'est la mission. »



Article en Une du Site de la revue Prescrire ; janvier 2007

« Le projet d'ordonnance prévoit notamment que les firmes pourront, par l'intermédiaire des médecins, mettre en place des « dispositifs individualisés (relance téléphonique, numéro vert, éducation personnalisée pour les patients, envoi d'infirmiers à domicile, etc.) » Ces programmes contiennent la perspective de dérives importantes (contrôles sanitaires, surmédication, etc.) et contribuent la marginalisation des soignants et des associations de patients non financées par les firmes. Ces programmes de "fidélisation de la clien-

tèle" sont un des exemples de la stratégie globale des firmes pour maîtriser la totalité de l'information-santé du public. Pourtant, une information utile pour les patients sur les médicaments doit être fiable, adaptée aux besoins, et surtout comparative pour leur permettre de faire des choix éclairés. Elle doit être indépendante des firmes pharmaceutiques qui, par définition, n'ont pas intérêt à la comparaison. »

AFIM Article de l'Agence fédérale d'information mutualiste) - 2 janvier 2007 - Bruxelles

« Sous couvert d'un meilleur accompagnement des malades, l'industrie pharmaceutique disposerait d'une nouvelle arme marketing afin de mieux "fidéliser" le patient... »



Lettre de Jean Parrot, Président de l'Ordre National des Pharmaciens, à Xavier Bertrand, ministre de la Santé – 8 janvier 2007

« Monsieur le Ministre, (...) En réalité, ces programmes se sont avérés constituer une forme insidieuse, non seulement de publicité, mais de pression sur les intéressés, pour les fidéliser dans la consommation des médicaments qui leur ont été initialement prescrits. Or, il nous apparaît que les malades ont besoin avant tout d'une information fiable, adaptée à leurs besoins réels et rigoureusement indépendante. (...) C'est au médecin et au pharmacien seuls qu'il appartient de tenir auprès de leurs patients le rôle de suivi et de conseil personnalisés. L'autorisation de ces "programmes d'accompagnement" remettrait en cause non seulement la lettre (art. L. 5122-6 CSP) mais aussi l'esprit de la législation pharmaceutique en vigueur, qui vise notamment à empêcher les laboratoires pharmaceutiques de faire pression sur les prescripteurs à travers leurs patients. (...) Une telle mesure n'est nullement prévue par le droit communautaire (...) elle n'a pas sa place dans le présent projet de loi, destiné à transposer un ensemble de directives européennes. Enfin, si elle devait être envisagée, ce ne pourrait être qu'au terme d'un large débat public, ce que ne permet pas la procédure sommaire d'adoption d'une ordonnance. (...) »



Lettre aux députés d'Alain Bazot et Jacques Mopin, Président et Vice-Président de l'UFC Que Choisir – 5 janvier 2007

« Profitant d'un vide juridique, cette pratique [les programmes d'accompagnement des patients par les entreprises pharmaceutiques] (...) est apparue discrètement, à une échelle très réduite, en France. (...) Par ce biais, le laboratoire établit un rapport privilégié avec le consommateur au sein même de son espace privé. De toute évidence, l'industrie pharmaceutique tente de manière détournée d'obtenir ce que la Directive elle-même lui a refusé : inciter les patients à poursui-

vre leurs traitements coûte que coûte sans passer par le filtre d'un médecin de manière à accroître « la rentabilité » de chacun d'entre eux et plus globalement d'améliorer l'image du laboratoire pour le cas échéant vanter les mérites de médicaments délivrés sous prescription. L'utilisation par les firmes pharmaceutiques de ce vide juridique ne doit pas être considéré comme un fait acquis et irréversible. (...) »

L'amendement qui subordonne la mise en œuvre de ces programmes « d'observance » à l'avis de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé vise à accroître une crédibilité scientifique à des pratiques visant en réalité à favoriser des intérêts catégoriels. (...) Le contrôle *in situ* des pratiques des laboratoires est impraticable. (...) L'UFC-Que Choisir (...) vous demande (...) de ne pas accepter la légalisation des campagnes « d'observance » voulue par l'industrie pharmaceutique. »



Lettre aux députés français de "Health Action International" (Action Santé International) – 4 janvier 2007 - Amsterdam

« La légalisation des programmes 'd'aide à l'observance' et 'd'accompagnement' par les firmes pharmaceutiques (...) reviendrait tout simplement à légaliser une forme de publicité directe auprès du grand public pour des médicaments de prescription. L'expérience récente aux États-Unis de la publicité directe pour les médicaments de prescription n'illustre pas seulement un risque financier pour les services de santé – avec une augmentation rapide des dépenses en médicaments – mais aussi un risque grave pour la santé publique. (...) Dans un marché compétitif, il serait naïf de penser qu'une firme pharmaceutique puisse dire aux patients que le médicament d'un concurrent leur conviendrait mieux ou qu'un traitement non médicamenteux serait préférable pour eux. »



Lettre aux députés français de Healthy Skepticism – 8 janvier 2007 – Adelaide (Australie)

« Les programmes industriels d'aide à l'observance (...) présentent une information biaisée en vue de fidéliser ces patients et d'augmenter ainsi les ventes des médicaments nouveaux (...). La sécurité à long terme [des nouveaux médicaments] est beaucoup moins bien établie que celle des traitements plus anciens. (...) Les effets pervers de la publicité directe auprès du grand public ont été bien documentés dans les deux pays dans lesquels elle est actuellement autorisée, les États-Unis et la Nouvelle Zélande. Elle augmente la demande pour les médicaments de manière irrationnelle (...) et favorise la croissance des dépenses pharmaceutiques (...). Les programmes

industriels d'aide à l'observance ne feraient que renforcer cette tendance et menacer la pérennité de la Sécurité Sociale. (...)



Communiqué de presse du Syndicat de la Médecine

Générale - 8 janvier 2007

« Ce projet d'ordonnance est inacceptable : il permettrait une pression auprès des patients, assimilable à de la publicité (...). C'est au patient et au médecin, avec l'aide du pharmacien, d'évaluer ensemble l'intérêt de la poursuite d'un médicament, de son remplacement par un autre ou par des mesures non médicamenteuses.

Comment les pouvoirs publics peuvent-ils (...) permettre aux firmes de sortir du rôle qui devrait être le leur : faire de la recherche, produire des médicaments dont ils devraient être obligés de prouver l'intérêt par rapport aux médicaments existants, participer à la pharmacovigilance. (...) Les élus doivent assumer leur rôle de garant de la santé publique (...). »

UFAL Communiqué de presse de l'Union des Familles Laïques - 27 décembre 2006

« Que les entreprises du médicament utilisent l'aide à l'observance pour contourner cette interdiction de publicité directe auprès des consommateurs, c'est compréhensible, car c'est le rôle des industriels de vendre et de faire des profits. Que le gouvernement prétextant la transposition d'une directive européenne rende possible cette intrusion directe des laboratoires auprès des malades, c'est inadmissible, car son rôle est de préserver la santé publique et de protéger les malades. (...) Nous demandons aux parlementaires de ne pas participer à cette mascarade. »

USPO Prise de position de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officine (extrait de l'article du Midi Libre) — janvier 2007

« Le ton n'est pas plus feutré à l'union syndicale des pharmaciens d'officine (USPO) qui dit trois fois oui à l'accompagnement du patient (« indispensable »), mais pas dans ces conditions « Si l'on veut faire du coaching, autant le faire avec des acteurs de proximité, plutôt qu'avec des intervenants extérieurs qui ne sont pas neutres » commente son secrétaire général Gilles Bonnefond. »



Communiqué de presse du Collectif Inter-associatif sur la Santé - 28 décembre 2006

« La méthodologie discutable de ce groupe de travail [pour le développement et la promotion de l'automédication en France] (...) laissait entrevoir les décisions déjà entérinées (...) : brèche dans l'interdiction de la publicité sur le médicament : promotion et publicité d'un plus grand nombre de médicaments quand, dans le même temps, le projet de transposition de la directive sur le médicament prévoit l'autorisation de la publicité de rappel (...). C'est surtout Noël pour l'industrie pharmaceutique ! »

► Les soignants sont indignés.

Quelques témoignages de soignants sur des Forums de discussions de santé suffisent pour se faire une idée (MG liste, Formindep, Référents, Mobilisation MG, etc.).

« Va-t-on laisser longtemps laisser l'industrie pharmaceutique "se préoccuper" de nos patients et va-t-on se laisser remplacer, sans broncher, dans le suivi des maladies chroniques ? Halte à ce mauvais coup qui se prépare contre nos patients et contre nous. (...) »

« Je suis certain que dans cette démarche l'industrie pharmaceutique n'a pas que l'intérêt de nos patients à l'esprit. Les laboratoires pharmaceutiques bénéficient encore aujourd'hui (...) d'un quasi monopole d'influence sur les médecins (...). Ils financent à plus de 90% la formation médicale continue, et contrôlent par le poids de leurs budgets publicitaire l'essentiel de la presse médicale. Il ne manquerait plus qu'ils soient autorisés à "démarcher" directement les patients-usagers-payeurs que nous sommes tous à un moment ou à un autre, par voie de publicité grand public (TV, presse, etc.), ou par télémarketing (phoning, mailing, e-mailing, e-detailing, etc.) ! »

« Demander au LEEM [les entreprises du médicament] de s'occuper d'observance thérapeutique ce serait comme (complétez la liste) :
- demander aux chauffards de faire l'entretien des radars routiers
- demander aux prisonniers de contrôler le bon fonctionnement des serrures
- demander aux politiciens de rédiger les rapports de la Cour des Comptes (...) »

« Est-ce sous cet argument-là — cheval de Troie — qu'on peut remettre les clefs de la Santé aux gentils agents marketings du LEEM ? »

« Je suis certain que l'industrie pharmaceutique n'est pas le meilleur vecteur pour améliorer le suivi des traitements qui doivent être suivis et SEULEMENT ceux là. »

« Aux USA, la publicité directe au consommateur a radicalement transformé la relation médicale : 85% des patients demandant un médicament vanté par les pubs des firmes se le voient prescrire sans problème. Confier les programmes d'aide à l'observance aux firmes est d'une stupidité sans bornes : c'est l'assurance pour la Sécu de devoir dépenser de plus en plus d'argent sur les médicaments onéreux et « innovants » sur lesquels le LEEM concentrera ses efforts. Et c'est l'assurance, demain, de devoir affronter une responsabilité politique majeure : si ce projet avait été adopté il y a quelques années, quel Ministre de la Santé, aujourd'hui, porterait le poids de l'affaire du Vioxx ? »

► Les citoyens témoignent aussi de leur inquiétude.

Plusieurs auditeurs s'expriment en direct lors de l'émission de Valérie Durier sur Europe 1 - 26 décembre 2006 (13h15 - 13h45).

Le projet de programmes d'observance où les laboratoires « s'invitent au domicile des patients » « déchaîne les passions au standard » explique l'animatrice. Extraits du verbatim :

Brigitte, diabétique qui se fait des piqûres et prend plusieurs médicaments tous les jours : « J'ai été renversée, je trouve ça scandaleux... les laboratoires n'ont qu'à se mêler de ce qui les regarde, déjà faire des médicaments moins chers... »

La présentatrice Valérie Durier : « Le témoignage de Brigitte traduit bien ce que l'on peut lire dans les mails. Je cite Françoise, qui travaille à la sécurité sociale. Elle est "profondément choquée que le gouvernement cède la surveillance des malades aux laboratoires". »

Jean-Claude : « Je trouve ce procédé douteux au point de vue juridique (...) car qui va communiquer la liste des patients aux labos ? (...) Il y a violation flagrante du secret médical. Si ce projet devait voir le jour je saisisrai la CNIL ! (...) Moi, j'ai un médecin traitant que je vois une fois par mois sauf urgence, j'ai un pharmacien habituel (...) Je ne recevrai jamais un délégué des laboratoires pharmaceutiques ! »

Jean, paramédical retraité : « Je partage l'avis de l'auditeur précédent. On a un système de santé en France qui, si on le fait fonctionner convenablement, suffit largement. On a un médecin traitant qui connaît les médicaments, qui a fait 8 ans d'études, (...) et qui est à même d'expliquer aux personnes et de mettre sur ordonnance ce que nous devons prendre. Le pharmacien revendique à juste titre un rôle de conseil (...). Si le médecin estime qu'il y a un problème, il peut mandater un paramédical (j'en suis un) qui peut faire le nécessaire pour aguerrir le patient (...). Il s'agit d'une combine pour faire pression sur des gens fragiles ! »

Geneviève (sur la liste de diffusion Formindep) : « La vie humaine ne fait pas le poids en regard de la sacro-sainte industrie pharmaceutique. (...) Si nous devons être démarchés à domicile, que devient notre liberté ? Nous avons des médecins qui font (ou essaient de faire) leur métier du mieux qu'ils le peuvent, avec conscience et dévouement... Qu'on les laisse exercer en paix, à chacun son métier : il n'appartient pas à des commerciaux, même spécialisés dans les médicaments, de nous indiquer comment nous devons nous soigner. C'est une aberration et qui peut coûter très cher notamment en vies humaines. »

Pour plus d'informations :

• Extraits de la revue de presse :

Le Monde : "Big Pharma vous surveille" 28/09/2006 ; "Les "labos" veulent entrer au domicile des patients" 26/12/2006
L'Humanité : "Les labos au pied du lit du malade..." 03/01/2007
Que Choisir : "Les labos au chevet des patients" ; 442 - nov. 2006
Midi Libre "Le labo au pied du lit ? Question d'ordonnance" 01/2007
Dossier complet sur le Site www.prescrire.org