

**Programmes industriels  
d'“accompagnement” des patients :  
Non Merci !**

En janvier 2007, en France, une première tentative de légalisation des programmes d'“aide à l'observance” des firmes pharmaceutiques a échoué grâce à l'opposition de l'ensemble de la société civile : associations de patients et de familles, syndicats de médecins, de pharmaciens, d'infirmiers, ordres professionnels, organisations de consommateurs, responsables d'institutions de santé publique, organismes mutualistes et d'assurance maladie, députés et sénateurs de la majorité comme de l'opposition, etc.

Une nouvelle proposition de loi a été annoncée pour l'automne 2007. Et un rapport de l'IGAS sur le sujet devrait être rendu public bientôt, comme s'y était engagé le ministre de la santé.

Le LEEM, syndicat national des entreprises du médicament français, aujourd'hui plus intéressé que jamais par ce mode de communication avec les patients, parle désormais de programmes dits d'“accompagnement”, qui amalgament des interventions ayant un point commun : elles ne relèvent en aucun cas de la responsabilité des firmes pharmaceutiques.

**Fidélisation d'une clientèle rendue captive.** Les “programmes industriels d'observance” sont une forme déguisée de publicité directe auprès du public pour des médicaments de prescription, publicité pourtant interdite en Europe. Ils semblent avant tout guidés par des considérations économiques, la “fidélisation” des patients permettant d'augmenter le volume des ventes.

Les mesures existantes de surveillance des médicaments après autorisation de mise sur le marché (AMM) (“plans de gestion des risques” et “études post-AMM”) ne doivent en aucun cas être confondues avec ces “programmes industriels d'observance”, ni sous le terme ombrelle de “programmes d'accompagnement” ni dans les faits, au risque d'ôter toute crédibilité aux autorités de santé.

**Conflits d'intérêts insurmontables.** Avec la légalisation des programmes d'“accompagnement” par les firmes des patients et de leur entourage, la confusion des rôles serait totale. D'ailleurs, en France, la Cour des comptes « *considère [dans son rapport sur la consommation et la prescription de médicaments] qu'il appartient en priorité aux pouvoirs publics de répondre au besoin, bien réel, d'accompagnement des patients et que celui-ci ne doit pas être abandonné aux firmes pharmaceutiques* ».

La volonté de mainmise des firmes sur la communication directe avec les patients se traduit peu à peu par l'usurpation des missions des autres acteurs de santé. Quelles que soient les mesures d'encadrement prévues, ces mesures contribueront à légitimer l'intervention des firmes, ou de leurs prestataires, auprès des patients, et ne permettront pas d'éviter les dérives.

**Pas de justification médicale.** Dans le débat sur les programmes industriels d'“observance”, la pertinence de la notion d'observance d'un traitement a été peu discutée, alors que les risques de dérive sont présents. Ainsi, l'analyse des programmes soumis à l'Agence française des produits de santé montre qu'ils concernent très souvent des médicaments à balance bénéfices-risques défavorable, ou insuffisamment évalués, ou pour lesquels il existe des médicaments qui leurs sont préférables (plus pratiques, mieux tolérés, moins coûteux).

**Les autorités doivent défendre l'intérêt général des patients.** Les programmes dits d'“accompagnement” financés et organisés par les firmes pharmaceutiques, directement ou indirectement, doivent purement et simplement être interdits ; en France, par exemple, en application des articles L.5122-1 et L.5122-6 du Code de la santé publique sur la publicité pharmaceutique.

Les patients doivent continuer à se soigner sereinement, avec l'aide des professionnels de santé, de leur entourage et d'autres malades concernés, sans pression d'origine commerciale.

**Le Collectif Europe et Médicament**