

par Michel De Jonghe, Département de Médecine Générale, Université Libre de Bruxelles

Le délégué pharmaceutique de la firme X, un homme charmant au demeurant, a quitté mon cabinet il y a une heure. J'ai été invité à participer à une « rencontre scientifique » avec le spécialiste Y dans un beau restaurant mais j'ai décliné cette offre poliment. Je suis occupé à prescrire à mon patient une association IEC/antagoniste du calcium et une petite voix me souffle qu'on n'a pas démontré que cette association apporte un bénéfice clinique au patient. Alors, pourquoi je le fais ? La stagiaire de 3ème master qui m'accompagne depuis quelques semaines n'a pas l'air de réagir négativement. L'influence de ces rencontres avec un délégué pharmaceutique est démontrée sur les praticiens¹. Et quelle influence ces rencontres exercent-elles sur nos stagiaires et étudiants ?

Une synthèse méthodique de bonne qualité a été réalisée pour répondre à cette question². Dans la plupart des études, la majorité des étudiants ont trouvé éthiquement admissible pour les étudiants en médecine d'accepter des cadeaux des fabricants de médicaments. Les étudiants ont justifié leur droit à des cadeaux en citant des difficultés financières ou en affirmant que la plupart des autres étudiants ont accepté des cadeaux. En outre, bien que la plupart des étudiants estiment que l'éducation à partir de sources de l'industrie est biaisée, ils ont signalé que l'information obtenue de sources de l'industrie a été utile lors de leur formation. Les auteurs concluent que les premiers cycles de formation médicale fournissent un contact substantiel avec le marketing pharmaceutique, et l'étendue de ces contacts est associée à une attitude positive au sujet du marketing et de scepticisme sur les implications négatives de ces interactions.

Cette situation est connue depuis 2004³. Depuis, des universités américaines ont fortement réglementé les contacts entre les étudiants et les firmes pharmaceutiques, telle l'université de Stanford depuis 2006^{4,5}. Elle interdit d'accepter les dons de quelque nature que ce soit y compris les « petits » cadeaux tels que échantillons de médicaments, repas de la part des firmes pharmaceutiques, stylos, gadgets, petites fournitures. Un encadrement strict de la présence des représentants des firmes a également été mis en place. La présence des représentants commerciaux des firmes et des visiteurs médicaux est interdite dans les lieux de soins. Ils ne peuvent venir que sur rendez-vous et uniquement dans le cadre de formations à l'utilisation de matériel ou d'équipements. Les réunions d'information sur les nouveaux médicaments ne sont autorisées qu'en présence de la pharmacie hospitalière ou des comités du médicament, sur la base d'une seule visite pour les personnels concernés. Concernant la recherche, ce sont les départements universitaires qui sélectionnent les étudiants et décident des thèmes de recherche, les firmes n'étant plus autorisées à verser des bourses directement à des étudiants. La formation continue des praticiens suit les recommandations de l'ACCME⁶ : elle doit être gérée par l'université, les événements et les congrès organisés en tout ou en partie par les firmes sont soumis à des règles concernant le choix des thèmes et le contenu des prises de parole. Les conflits d'intérêt doivent être déclarés. Une formation sur les conflits d'intérêt avec les

firmes est prévue pour le personnel, les stagiaires, les résidents et les étudiants.

La revue Prescrire a édité une charte en 2008 intitulée « non merci... »⁷. Le but de ce document est de préserver l'indépendance nécessaire à l'exercice de notre profession. L'afficher dans notre cabinet ou salle d'attente, en discuter avec nos étudiants et assistants permet-il de rencontrer cet objectif ou non ? Partager avec les jeunes en formation les valeurs qui nous animent, travailler avec eux à partir des revues indépendantes dont nous disposons influence-t-il leur prescription, leur processus décisionnel ? Ou bien d'autres outils doivent-ils être mis en place ?

Des études complémentaires devraient être menées pour étudier l'implication clinique des contacts ou non entre étudiants et firmes pharmaceutiques. Tant que ces données ne seront pas connues, chaque point de vue pourra être défendu de façon quasi idéologique. Libre arbitre, droit à l'information de quelque origine et refus d'adopter une attitude paternaliste pour les uns ; indépendance de prescription, éveil aux influences externes et apprentissage par l'exemple pour les autres. Il ne suffit pas de dire que les valeurs que l'on défend sont les meilleures, il faut démontrer les avantages cliniques pour les patients. Les universités pourront alors défendre leur formation et leurs règles. Les étudiants pourront s'engager en connaissance de cause. Les patients pourront demander le lieu de formation de leurs thérapeutes, être informés adéquatement et choisir les praticiens en fonction des valeurs qu'ils défendent.

Références

1. Prescriptions sous influence. [Editorial] Rev Prescrire 2005;25:379.
2. Austad KE, Avorn J, Kesselheim AS. Medical students' exposure to and attitudes about the pharmaceutical industry: a systematic review. PLoS Med 2011;8:e1001037.
3. Bellin M, McCarthy S, Drevlow L, Pierach C. Medical students' exposure to pharmaceutical industry marketing: a survey at one U.S. medical school. Acad Med 2004;79:1041-5.
4. Policy and guidelines for interactions between the Stanford University School of Medicine, the Stanford Hospital and Clinics, and Lucile Packard Children's Hospital with the pharmaceutical, biotech, medical device, and hospital and research equipment and supplies industries ("industry"). Stanford School of Medicine, October 2011.
5. Cadeaux des firmes : interdits à l'université Stanford. Rev Prescr 2007;27:221-2.
6. Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME). Accreditation criteria. Available at: http://www.accme.org/dir_docs/doc_upload/f4ee5075-9574-4231-8876-5e21723c0c82_uploaddocument.pdf (consulté le 06 novembre 2011).
7. Charte « Non merci... ». Rev Prescrire 2008;28:582.