

Voici le courrier qu'un groupe de médecins-enseignants Lyonnais a adressé à la H.A.S

Lyon, le 17 juin 2005

Monsieur le Directeur Général,

Suite à mon courriel du 31 mai dans lequel je vous faisais part de ma stupéfaction d'apprendre que la HAS envisageait de faire diffuser ses recommandations par la visite médicale, je vous adresse quelques remarques complémentaires, synthèse des réactions d'un groupe de médecins très engagés dans la démarche qualité.

Je joins à ce courriel l'adresse électronique d'un site que vous connaissez certainement. Il se nomme « No free lunch » (www.nofreelunch.org) et je vous joins un court extrait de leurs fondamentaux : “ *at your own institution, hospital, or practice, voice your displeasure about drug company sponsored lunches and conferences, talk to your Department Chair, Program Director, or Medical Director. Cite the evidence that pharmaceutical promotion works, and often does not promote good practice. If you see reps flaunting policies at your hospital or practice (e.g., accessing off-limit areas, cornering residents or students, leaving materials (or gifts) behind where they shouldn't, let someone know about it. If you attend drug lunches, ask for evidence. If you must eat, avoid uncooked fish; and please, no pens (if it's pens you need, please let us know). Encourage residents to do the same. Your role modeling-- particularly regarding the non-acceptance and non-usage of gifts--can go a long way. Talk to your office staff (who are a major target of drug reps); explain to them why this is not a trivial issue, and why they too should just say no !* ”

Je joins aussi un éditorial du New England Journal of Medicine, paru le 18 mai 2000 (Vol 342, pages 1516 à 1518 pour les puristes) et signé Marcia ANGELL, j'y ajoute, en italique, quelque mots pour que ce texte soit adapté à la médecine « en général » :

«Il serait bon de se souvenir que les coûts des voyages, repas, cadeaux, conférences, symposiums, honoraires de consultants et bourses de recherches offerts par l'industrie sont tout simplement ajoutés aux prix des médicaments et des produits... En ces temps difficiles (d'augmentation des coûts et des dépenses de santé), la médecine universitaire, *comme la médecine de ville*, dépend plus que jamais de la confiance du public et de sa bonne volonté. Si le public se met à percevoir que les grandes institutions médicales, *les médecins* et les chercheurs retirent des bénéfices de relations douteuses avec l'industrie (relations qui créent des conflits d'intérêt et augmentent les prix des médicaments), il y aura peu de sympathie pour leurs difficultés. Les institutions et les membres des facultés, *ainsi que tous les médecins*, doivent prendre garde à ne pas donner l'impression qu'ils sont à vendre.»

Nous pensions naïvement, que la Haute Autorité de Santé se devait de montrer l'exemple en France et devait, si ce n'est encourager les médecins à éviter toute collusion avec l'industrie pharmaceutique, au moins de ne pas les pousser dans ses bras !

Une thèse, soutenue à la Faculté de Médecine de LYON le 14 juin 2005 montre que 83,4% des 139 médecins interrogés utilisent la visite médicale pour « se former » et que 74,1% d'entre eux participent à des « formations » de laboratoires !

Bravo, allez vous penser en nous lisant, nos recommandations seront ainsi largement diffusées !

Bravo encore, si nous ajoutons que 57 % de ces médecins ne lisent **que** la presse gratuite !

Mais c'est vous-même (pas vous directement, bien sûr, mais l'ANAES) qui avez écrit que la méthode la plus efficace (en termes de modifications de pratiques) de diffusion de l'information était la visite sur site.

On peut donc justement penser que le discours des visiteurs médicaux aura un impact majeur sur les pratiques des médecins visités.

Grâce à cet accord, l'industrie pharmaceutique récupère à son compte les RPC élaborées par les sociétés savantes auxquelles elle est étroitement liée et s'assure de la caution morale des instances officielles pour promouvoir les médicaments par le biais de documents synthétiques reprenant les points clés favorables à la prescription au cours d'entretiens oraux orientés suivant les directives des services marketing

Mais serez vous à leurs côtés pour contrôler le contenu des messages ?

Depuis des années, la Revue Prescrire a créé un « Réseau d'observation de la visite médicale » et publie une rubrique intitulée « Echos du réseau » : les commentaires sont consternants !

Nous pouvons très légitimement craindre que les messages de la HAS, comme la plupart de ceux que véhicule la visite médicale, ne soient biaisés, tronqués, dévoyés !

Une question naïve : comment ceux qui ne reçoivent pas la VM vont-ils se procurer les recommandations ?

Au nom des efforts que nous faisons tous, Maîtres de Stage, Généralistes Enseignants, Responsables de FMC pour promouvoir et diffuser les concepts de Qualité,

- Au nom de la Qualité des Soins, que nous tentons de délivrer à nos patients,
- Au nom du respect que nous leur devons,
- Au nom des comptes que nous nous devons de leur rendre,

nous vous demandons solennellement de renoncer à ce désastreux projet.

Dr

Médecin Généraliste

Maître de stage, membre du département de Médecine Générale,

Chargé d'enseignement à l'université Claude Bernard Lyon 1