

L'influence de l'industrie sur la prescription des médecins

Mots clés :

Prescription
Médicament
Industrie
pharmaceuti-
que

Les déterminants de la prescription des généralistes, auxquels s'est intéressée une récente étude de la DREES, sont nombreux¹. Parmi eux, le rôle de l'industrie pharmaceutique est sans aucun doute très important. Les réflexions et études sur ce thème sont fréquentes dans les grands journaux médicaux anglo-saxons, beaucoup moins en France, en dehors de la revue *Prescrire*. A partir d'études multiples, nous tenterons de donner des repères, sur cette influence qui se réalise à divers niveaux.

Dès les études médicales et l'internat

Aux USA, une étude montre que, dans les programmes à destination des résidents, 41% des informations viennent directement de l'industrie ; une autre étude insiste sur l'importance des dons et sponsorisations de nature diverse². Nul doute qu'il en soit de même en France. Plusieurs études ont montré l'influence de ces dons et contacts sur le comportement de prescription³. Une autre étude a montré que la limitation des contacts des internes avec les représentants de l'industrie a de fortes chances d'influer sur le comportement de prescription ultérieur⁴.

Les relations directes entre praticiens et industrie

On retrouve ici comme chez nous, sans doute de façon plus marquée, les repas, frais de voyages, incitations financières à participer à des essais promotionnels. On retrouve aussi les visiteurs médicaux. Une synthèse américaine, à partir de l'analyse de 29 études, a montré l'influence de ces relations, particulièrement de la visite médicale, sur les connaissances, attitudes et comportements des médecins, avec notamment une prescription orientée et moins rationnelle⁵.

L'information médicale, la presse, la FMC

Nous l'avons déjà largement analysé dans *Bibliomed*^{6,6}.

La FMC est une des plus importantes voies : réunions organisées directement par l'industrie, sponsorship de réunions d'initiative professionnelle ou universitaire. Aux USA, sur 1 milliard de \$ consacrés à la FMC, 90%

proviennent de l'industrie². Dans les études, la participation à des FMC sponsorisées est associée à une prescription préférentielle des médicaments du sponsor³.

La presse médicale est pour la plupart sous la dépendance de l'industrie par le biais de la publicité, en l'absence d'abonnements payants suffisants. En France, jusqu'à ces derniers mois, seule la revue *Prescrire* était totalement indépendante. De ce fait les articles des revues sont, plus ou moins directement, influencés par les intérêts commerciaux. Il faut particulièrement retenir les éditoriaux et les numéros spéciaux souvent sponsorisés⁷.

Les essais cliniques publiés sont souvent financés par l'industrie. Dans une étude, les conclusions de ces essais sont en faveur du médicament expérimenté dans 16% en cas de financement non industriel, et dans 51% des essais financés entièrement par l'industrie⁸. Les synthèses indépendantes du type de celles de la *Cochrane Collaboration* corrigent ceci en faisant état des essais négatifs.

Les recommandations sont aussi influencées par l'industrie : une étude a analysé 44 recommandations européennes ou américaines : en moyenne 81% des participants avaient des relations avec l'industrie, qui n'étaient que rarement déclarées⁹.

Les leaders d'opinion, les conflits d'intérêts

La plupart des universitaires et des leaders d'opinion sont impliqués dans des programmes de recherche financés par l'industrie. Que ce soit par les attaches financières, ou par l'intérêt intellectuel focalisé sur un sujet d'étude, leur opinion est largement influencée par leurs études¹⁰.

Que retenir pour notre pratique ?

- **Reconnaître les interactions multiples de l'industrie sur nos prescriptions.** Nous n'avons pas toujours conscience de cette influence comme l'ont montré de nombreuses études^{2,3}.

- **Ne pas diaboliser l'industrie.** Ses recherches, ses productions sont à la base des très nombreux progrès que nous vivons. Mais il faut arriver à *séparer ce qui est information promotionnelle et information scientifique*, et toutes les déviations liées à une information trop souvent orientées pour vanter un produit. *L'apprentissage de l'analyse critique* de l'information est fondamental. *La connaissance des conflits d'intérêt* ne l'est pas moins, quels que soient les problèmes liés à la déclaration.

- **Assurer l'indépendance de la FMC :** un *financement autonome* est la seule solution vraie. A défaut *les chartes de partenariat éthique* sont une alternative, avec leurs limites, par exemple l'auto-censure.

- **Se donner les moyens d'une presse indépendante.** *Prescrire* l'a réussi. Malgré sa très grande qualité, une diversité est sûrement souhaitable. C'est ce que nous cherchons avec *Bibliomed*, et maintenant avec *Médecine*. Mais cela ne peut exister que si les médecins en ont conscience et acceptent d'en payer le prix par des abonnements payés par eux-mêmes.

Références :

- 1- Collectif. La prescription des généralistes et ses déterminants. *Bibliomed*. 2006; 408.
- 2- Blumenthal D. Doctors and drug companies. *N Engl J Med*. 2004; 351: 1885-90.
- 3- Wasana Physicians and the pharmaceutical industry. *JAMA*. 2000; 283: 373-80.
- 4- Mc Cormick BB et al. Effect of restricting contact between pharmaceutical company representatives and internal medicine residents on post training attitudes and behavior. *JAMA*. 2001; 286: 1994-9.
- 5 Collectif. Industrie pharmaceutique et FMC. 1 et 2 *Bibliomed*. 2002; 263 et 264.
- 6- Collectif. Presse Médicale, information médicale et conflits d'intérêts. *Bibliomed*. 2003; 292.
- 7- Smith R. Medical journal and pharmaceutical companies : uneasy bedfellows. *BMJ*. 2003; 326: 1202-5.
- 8- Als-Nielsen B et al. Association of funding and conclusions in randomized drug trials. *JAMA*. 2003; 290: 921-8.
- 9- Choudhry NK et al. Relationship between authors of clinical practice guidelines and the pharmaceutical industry. *JAMA*. 2002; 287: 612-7.
- 10- Liberati A, Magrini N. Information from drug companies and opinion leader. *BMJ*. 2003; 326: 1156-7.