

## Publicité et marketing : manque de fermeté des autorités

Les firmes usent de stratégies diverses pour inciter à la consommation de médicaments. L'information qu'elles donnent n'est pas fiable, tant leurs conflits d'intérêts sont grands.

En 2012, nous avons révélé plusieurs actions des firmes tournées vers le profit au détriment des besoins des patients : proposition d'une réponse médicamenteuse à tout problème de santé (alias médicamentation de l'existence) ; recours aux leaders d'opinions pour influencer les soignants ; financement de formations destinées aux étudiants en médecine (n° 339 p. III de couv., n° 341 p. 219-221 et 227 ; n° 349 III de couv.).

Certains agissements des firmes se sont révélés être véritablement mal-faisants, par exemple la dissimulation par la firme Roche d'effets indésirables, notamment concernant des patients décédés ; les campagnes de promotion trompeuse et hors indication par la firme GlaxoSmithKline (n° 349 p. 853).

En France, en 2012, avant la mise en place d'un contrôle a priori des publicités destinées à promouvoir un médicament auprès des professionnels de santé, 7 ont été interdites pour des motifs graves : extension abusive d'indication, exagération de l'efficacité, promotion au-delà de l'AMM. Une interdiction de publicité concernait la promotion d'un anti-inflammatoire non stéroïdien, Strefen° (*flurbiprofène*), même pendant la grossesse, alors qu'il existe des risques pour l'enfant à naître (n° 340 p. 106 ; n° 342 p. 262 ; n° 347 p. 661-662).

La publicité pour les médicaments est néfaste pour la santé, et pourtant les autorités s'entêtent à ne pas l'interdire. En France, en 2012, une petite avancée a été réalisée avec le contrôle a priori de la publicité pour les médicaments à destination des professionnels de santé (n° 347 p. 661). En revanche, l'occasion d'arrêter la publicité pour les vaccins auprès du grand public a été gâchée par les pouvoirs publics (n° 350 p. 899).

Trop souvent, l'intérêt des firmes continue à passer avant celui des patients et de la santé publique.

## Politique du médicament : maintenir la pression auprès des autorités

En France, la loi dite de "sécurité du médicament" décidée en réaction au désastre Mediator° devait être à l'origine d'une transition vers une meilleure prise en compte des dangers des médicaments (n° 342 p. 292-304). En pratique, la loi votée fin 2011 a été très en retrait par rapport aux préconisations.

### Quelques progrès de transparence.

La volonté d'encadrement des médicaments par l'Agence française des produits de santé (ANSM) est restée timide, bien que les progrès initiés fin 2011, concernant la diffusion publique des ordres du jour et des comptes rendus détaillés de ses commissions, se soient poursuivis en 2012.

*Prescrire* a aussi constaté la mise à disposition d'un peu plus d'informations sur le site de la Haute autorité de santé (HAS), avec la publication de 2 projets d'avis pour des spécialités pharmaceutiques dont la demande de remboursement a été retirée à la demande d'une firme (n° 350 p. 900).

Toutefois, l'expérience montre qu'une certaine opacité est toujours maintenue.

**Pas de décision politique forte en 2012.** Depuis les discussions autour de la loi de "sécurité du médicament", qui avaient vu des prises de position politiques fortes, l'engagement annoncé des responsables politiques s'est évanoui. Il n'y a pas eu d'avancées notables en 2012.

Faire progresser la politique du médicament dans le sens de l'intérêt des patients

et de tous les citoyens nécessite toujours :

- d'augmenter notablement le financement de la recherche clinique indépendante des firmes (n° 343 p. 390-392 ; n° 344 p. 467-468) ;
- de mettre en place un corps d'experts indépendants des intérêts particuliers ;
- de rendre obligatoire une comparaison des nouveaux médicaments avec les traitements de référence, en faisant évoluer la législation européenne, afin de déterminer le progrès thérapeutique (n° 342 p. 311-314) ;
- de construire une hiérarchie argumentée des options thérapeutiques ;
- de garantir la qualité et la sécurité des conditionnements des médicaments afin de prévenir les erreurs médicamenteuses (lire pages 143 à 146) ;
- de développer la transparence des autorités sanitaires, notamment en garantissant un accès aux données des essais cliniques et de pharmacovigilance ;
- de financer la formation continue des soignants indépendamment des firmes ;
- d'exclure les intérêts commerciaux de tous les lieux de soins et de formation ;
- d'améliorer la détection et le dédommagement des victimes de médicaments.

**Penser en priorité aux patients.** Face aux lacunes de l'encadrement du médicament, en France et dans l'Union européenne, il reste aux soignants à être critiques et à se placer toujours en priorité du côté des patients.

©Prescrire

## Mettre les intérêts des patients en priorité

En 2012 encore, les progrès véritables sont minimes, et ils n'inversent pas la tendance des années précédentes, qui avait abouti à une absence de médicament cité dans le Palmarès des médicaments *Prescrire* en 2011 (n° 340 p. 88).

En revanche, le marché du médicament reste envahi de médicaments dangereux : en témoigne notre liste établie sur la base de 3 ans d'analyses *Prescrire*, avec environ 80 médicaments à écarter sans attendre (lire

pages 138-142). Les autorités de santé ne prennent pas la mesure de l'ampleur du danger. Le temps n'est plus seulement à l'information des patients sur les risques ni aux tergiversations au sein des agences du médicament, mais au retrait du marché des médicaments concernés.

Souhaitons que 2013 soit l'année des grandes avancées pour la protection des patients.

©Prescrire