2004 : LA VISITE MÉDICALE TROMPE TOUJOURS ÉNORMÉMENT

Le Réseau d'observation de la visite médicale de la *revue Prescrire* fonctionne depuis 14 ans (**a**) et ses bilans annuels font apparaître une remarquable constance dans les méthodes employées par les visiteurs médicaux. Les outils changent : moins de visiteurs-maison et plus de prestataires multicartes, plus d'informatique, une orientation vers les "gros prescripteurs" (1,2,3). Mais les grands principes demeurent : mettre en avant les bénéfices apportés par un médicament, et occulter les risques.

L'année des fausses nouveautés. En 2003, la grande majorité des visites observées par le Réseau avait concerné d'anciens médicaments, des isomères, des métabolites, des associations, des compléments de gammes et quelques "me too" (4). En 2004, la tendance s'est confirmée, signe d'une innovation vraiment en panne. Les médicaments présentés aux observateurs du Réseau ont été le plus souvent des "me too", appartenant à des familles de médicaments déjà très fournies : par exemple *almotriptan* (Almogran°), *dustastéride* (Avodart°), *manidipine* (Iperten°), *nébivolol* (Temerit°), *rosuvastatine* (Crestor°), *valdécoxib* (Bextra°, finalement non commercialisé en France après ce prélancement (5)), *zofénopril* (Zofenil°), etc. D'autres visites ont concerné des copies sous des noms de fantaisie, tel Divarius° à base de *paroxétine*, et des compléments de gammes tel Vastarel° 35 mg à base de *trimétazidine*.

Au total, si 50 % des visites observées ont porté sur des spécialités nouvelles, il s'est agi de "fausses nouveautés".

Documents remis : quasiment rien de fiable. Selon la "Charte de la visite médicale" signée fin 2004 par le Comité économique des produits de santé et les représentants de l'industrie pharmaceutique, le visiteur médical doit obligatoirement remettre au médecin l'avis de la Commission de la transparence relatif au médicament présenté (6). Il s'agit en fait d'une obligation légale déjà ancienne : article R.5122-11 du Code de la santé publique.

En pratique, en 2004, lors des visites observées par le Réseau, l'avis de la Commission de la transparence a été remis dans 5 % des cas. C'est un peu mieux qu'en 2003, mais édifiant tout de même.

Toujours selon la "Charte de la visite médicale" : « *le délégué médical n'a pas à proposer au médecin de cadeaux en nature ou en espèces, ni à répondre à d'éventuelles sollicitations dans ce domaine émanant du professionnel de santé. Cette interdiction vise également les cadeaux ne faisant pas l'objet d'une convention : don de petits matériels et mobilier de bureau, remise de bons d'achat divers (chèque voyage, chèque cadeau, etc.)* » (6).

Là encore, il faudra des changements radicaux si les firmes pharmaceutiques veulent se mettre en conformité avec la Charte : toutes sortes de cadeaux ont été proposés aux observateurs du Réseau en 2004. Cela va du petit matériel de bureau au dîner en ville avec le "spécialiste", en passant par les "études post AMM", qui servent surtout à soutenir les ventes (lire par exemple n° 254 - p. 660 ; n° 255 - p. 747 ; n° 256 - p. 824). Et les choses n'ont pas l'air de changer beaucoup en 2005, si on en juge par exemple par les formations dominicales proposées sur l'*ézétimibe* (Ezetrol° - MSD Chibret).

Bénéfices élargis et risques le plus souvent occultés. En 2004, les indications des médicaments présentés aux membres du Réseau ne correspondaient pas à celles du RCP dans 35 % des cas, le visiteur allant toujours dans le sens d'un élargissement des indications, et inventant dans 9 % des cas des indications totalement différentes. Les posologies recommandées étaient revues à la hausse dans 15 % des cas.

Les visiteurs ont été très discrets sur les risques. Les contre-indications n'ont été annoncées que dans 8 % des cas et partiellement dans 15 % des cas. Les pourcentages sont respectivement de 9 % et 13 % pour les précautions d'emploi, de 6 % et 15 % pour les interactions médicamenteuses, de 13 % et 17 % pour les effets indésirables. Ainsi, malgré les "affaires" de pharmacovigilance qui ont agité l'année 2004, la présentation par les firmes des risques liés à leurs médicaments ne s'est guère améliorée : on retrouve sensiblement les mêmes pourcentages depuis 14 ans (7,8).

Ambiance : une concurrence toujours aussi âpre. Selon la "Charte de la visite médicale", les relations entre firmes concurrentes devraient être un long fleuve tranquille (6).

Sur le terrain, en 2004 comme l'année précédente, les membres du Réseau ont pourtant observé une agressivité montante des visiteurs vis-à-vis des firmes concurrentes. Parmi les combats les plus épiques, on retiendra ceux qui se sont déroulés dans le domaine des sartans, ou autour de la *cétirizine*, dont le brevet arrivait à échéance (lire n° 255 p. 747). Rappelons aussi les pratiques peu glorieuses dans le domaine des coxibs quand l'un d'entre eux, le *rofécoxib* (ex-Vioxx°) a été retiré du marché (lire page 192 et page III de couverture).

Rendez-vous dans un an pour examiner l'effet (ou le non-effet) de la charte.

Le Réseau d'observation de la visite médicale

a- Pour en savoir plus sur la méthode de travail du Réseau VM, réseau sentinelle composé de lecteurs de la revue Prescrire, lire les références 7 et 9.

Extraits de la veille documentaire Prescrire.

1- Cristofari JJ "Les habits neufs du marketing pharma" *Pharmaceutiques* 2004 ; (117) : 56-59.
2- Le Masson S "La visite médicale s'externalise de plus en plus" *Pharmaceutique* 2004 ; (120) : 63.
3- Jarrige C "La nouvelle panoplie de la promotion" *Pharmaceutiques* 2005 ; (123) : 41-45.
4- Prescrire Rédaction "Visite médicale : surtout un engin de guerre entre firmes" *Rev Prescrire* 2004 ; **24** (247) : 104.
5- Prescrire Rédaction "Les prétentions de la firme Pfizer" *Rev Prescrire* 2004 ; **24** (251) : 432.
6- "Charte de la visite médicale" 22 décembre 2004. Site internet http://www.pharmaceutiques.com (sortie papier disponible : 9 pages).
7- Prescrire Rédaction "Visite médicale - Le bilan accablant du Réseau d'observation de la revue Prescrire" *Rev Prescrire* 1999 ; **19** (193) : 226-231.
8- Prescrire Rédaction "Le bilan du Réseau d'observation de la visite médicale toujours aussi accablant" *Rev Prescrire* 2003 ; **23** (237) : 225-227.
9- Prescrire Rédaction "Visite médicale - Réactions, commentaires et discussions" *Rev Prescrire* 1999 ; **19** (196) : 472-475.

Téléchargé sur prescrire.org le 19/04/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement