**Un grand format paru dans le Moustique du 24 février 2021 aborde la problématique des conflits d’intérêts en médecine suite à l’étude sur le classement des facultés belges selon leur degré d’indépendance.**

Par Lucas Bechoux, chercheur au [Spiral](https://www.spiral.uliege.be/) (U Liège)

Tout au long des 4 pages de l’article, des médecins et étudiants en médecine prennent la parole et minimisent la problématique de l’influence de l’industrie pharmaceutique en Belgique. Pour eux, la situation serait sous contrôle, notamment grâce au registre de transparence.

Comme le souligne le Pr Philippart (interrogé dans l’article), fini les colloques scientifiques dans des stations balnéaires, les vacances avec toute la famille aux frais de l’industrie, le bon vin, les cadeaux. De plus, tous les avantages octroyés doivent maintenant être déclarés sur la plateforme betransparent.be[[1]](#footnote-1). Alors, l’influence, une histoire ancienne ? Pas si sûr.

Cette initiative est certes très encourageante mais il convient de se demander dans quelle mesure le fait de rendre publics les avantages financiers octroyés par les firmes aux professionnels de la santé, institutions et associations de patients permet de neutraliser les mécanismes de l’influence. En effet, la plateforme ne permet pas d’avoir une vue d’ensemble de la situation mais offre - par firme, par institution ou par professionnel de santé - des montants par année avec très peu de lisibilité globale. D’ailleurs, en France, où un registre de transparence similaire existe, l’association Euro for Docs[[2]](#footnote-2) en extrait les données et les nettoie afin de donner un meilleur accès aux informations et une vue globale de la situation. Dans de nombreux cas, les entreprises pharmaceutiques externalisent leurs activités de marketing et les sous-traitent à des sociétés de communication. Cela a pour effet de brouiller les pistes voire de rendre le système totalement opaque si ces sociétés tierces n’apparaissent pas dans les registres de transparence.[[3]](#footnote-3)

Il est également important de rappeler la genèse de cette obligation de transparence. Comme indiqué sur son site internet[[4]](#footnote-4), il s’agit, en fait, comme pour la plateforme déontologique Mdeon[[5]](#footnote-5), d’une initiative d’autorégulation du secteur de soins de santé. En effet, la loi de transparence belge (aussi appelée *Sunshine Act*) est une transposition du Code de la Fédération Européenne des Industries et Associations Pharmaceutiques (EFPIA)[[6]](#footnote-6)[[7]](#footnote-7). Un secteur qui organise sa propre régulation afin de prévenir toute législation plus contraignante des autorités publiques ? La question mérite d’être posée.

Concernant les facultés de médecine, en Belgique, nous serions « plutôt bien lotis ». L’absence de « naming » (attribution du nom d’une entreprise à un amphithéâtre, par exemple) nous sauverait-elle de l’influence des firmes ? Là non plus, ce n’est pas évident. Les étudiants doivent faire la démarche de consulter le registre betransparent.be pour connaître les éventuels liens d’intérêts de leurs professeurs, il n’y a aucune obligation de déclaration publique d’intérêts au niveau des facultés. Sans encadrement clair, ces « liens » pourraient se transformer en « conflits » d’intérêts. Par notre étude, nous avons démontré l’absence de politique d’encadrement des conflits d’intérêts et de l’influence des firmes au niveau des facultés belges de médecine.

De manière plus générale, tout au long de la formation initiale, l’influence peut revêtir bien d’autres formes. Le matériel offert par les firmes aux étudiants (échantillons, stylos, réglettes, stéthoscopes, etc.), les stands d’entreprises pharmaceutiques dans les couloirs de la faculté, les repas de service sur le lieu de stage offerts par les représentants, les activités de loisirs ou d’éducation sponsorisées sont autant de pratiques qui se poursuivent et influencent la perception qu’ont les étudiants de l’industrie pharmaceutique. Un consensus semble d’ailleurs se dessiner parmi les intervenants sur la nécessité de mieux préparer les étudiants à ces interactions.

Selon le Dr Souery (interrogé dans l’article), la visite des délégués - bien qu’il reconnaisse que ce soit de la publicité – permettrait d’avoir accès à des données et des informations sur les produits commercialisés par les firmes. Si la pratique est tout à fait légale, il ne faut pas oublier que les données fournies sont souvent biaisées en faveur du médicament présenté. [[8]](#footnote-8) Nous sommes loin de l’information neutre et indépendante. Comme beaucoup de médicaments sont aujourd’hui génériques, on ne discuterait d’ailleurs plus que de centimes de différence, de couleur ou de taille des boites. Mais la vraie question ne serait-elle pas de savoir s’il faut prescrire ou non ?[[9]](#footnote-9) Les firmes pharmaceutiques auraient, en tout cas, tout intérêt à influencer les médecins pour qu’ils recourent systématiquement à la médication.

Ces dernières s’offrent régulièrement les services de leaders d’opinion (key opinion leaders ou KOL) pour promouvoir leurs produits. L’idée est d’associer l’image de la marque ou du médicament à un professionnel respecté dans sa discipline et par ses pairs. Pour le Dr. Souery, il s’agirait d’un simple échange d’informations – fournies par les firmes - entre confrères. Le risque de conflits d’intérêts et de biais marketing seraient balayés par le fait que les « *confrères et consœurs sont des personnes très informées* » et que l’on ne peut pas dire n’importe quoi devant ses pairs. Le Dr. Souery parvient-il à fournir des informations neutres, objectives et non-biaisées lorsqu’il parle d’un médicament de l’entreprise Janssen, de laquelle il a reçu 22.246,50€ d’honoraires pour services et consultance entre 2017 et 2019 ? Encore une fois, la question mérite d’être posée. La littérature scientifique démontre, en tout cas, que les KOL permettraient d’influencer l’opinion des médecins sur un produit et d’en augmenter les ventes, parfois de manière insidieuse en laissant entendre qu’une maladie est sous-estimée voire sous-diagnostiquée.[[10]](#footnote-10)

1. <https://www.betransparent.be/fr/a-propos-du-registre-transparence/> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://www.eurosfordocs.fr/> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.iqvia.com/-/media/quintilesims/pdfs/seizing-the-potential-of-commercial-outsourcing-in-the-pharmaceutical-sector.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.betransparent.be/fr/a-propos-du-registre-transparence/> [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://www.mdeon.be/fr/agrement/> [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://www.efpia.eu/media/554639/efpia-code-report-2019.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. <https://transparency.biogen.com/en/belgium-french.html> [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://haiweb.org/wp-content/uploads/2016/10/Fact-or-Fiction-1.pdf> (p. 16) [↑](#footnote-ref-8)
9. <https://doi.org/10.1016/j.revmed.2015.10.009> [↑](#footnote-ref-9)
10. <https://haiweb.org/wp-content/uploads/2016/10/Fact-or-Fiction-1.pdf> (p. 30-32) [↑](#footnote-ref-10)