



Debout, collègues!

Au moment où la presse «grand public» aborde ouvertement la question du «pouvoir des pharmas»¹ et que, simultanément, notre instance morale de référence, l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), associée à la Fédération des médecins helvétiques, met en consultation une directive visant à préciser les modalités de la

«collaboration corps médical-industrie»,² le temps n'est-il pas venu de nous déterminer? Certains trouveront le texte de l'ASSM trop rigoriste alors que d'autres s'insurgeront contre

«... L'enjeu en est notre crédibilité aux yeux des patients et du public ...»

cette collaboration et en appelleront aux pouvoirs publics pour clarifier les responsabilités en matière de formation post-graduée et continue.

Poussée éruptive saisonnière, simple effet de mode? Pas sûr. N'est-il pas frappant de constater qu'à quelques semaines près, deux anciens éditeurs en chef du *New England Journal of Medicine*, références séditeuses s'il en est, jugent indispensable de faire partager au plus grand nombre leurs «doutes» sur la politique des producteurs de médicaments, tantôt d'une brutalité grossière, tantôt d'une subtilité rare lorsqu'il s'agit de convaincre les prescripteurs de les suivre. Le livre de Marcia Angell³ et celui de Jerome Kassirer,⁴ chacun dans leur style, qui sur le mode affectif, qui dans une approche solidement documentée, permettent de mieux comprendre les enjeux et la démarche de ces chers «collaborateurs industriels».

Dans un tel contexte, loin de tout angélisme ou délire de persécution, les cris d'orfraie de quelques collègues ne sont-ils pas pitoyables? Même les associations faïtières de l'industrie pharmaceutique suisse se sentent obligées d'édicter leur code de bonnes pratiques.⁵ Elles reconnaissent clairement l'existence de possibles conflits d'intérêt, les limites de l'éthiquement défendable et l'indispensable transparence.

Collègues, il est temps de nous ressaisir. L'enjeu en est notre crédibilité aux yeux des patients et du public. Notre choix doit être clair, c'est celui de la défense des patients. Cela signifie reconnaître l'incommensurable contribution des médicaments modernes à l'efficacité thérapeutique mais implique aussi l'indispensable recul critique envers les thérapeutiques non éprouvées, voire ineptes, qui nous sont offertes. Il n'est qu'à penser à la promotion des psychotropes dans de multiples indications qui relèvent d'autres approches, ou à celle de nouveaux antidiabétiques, au détriment d'autres options d'efficacité incontestable et soutenues par des données scientifiques solides.

La vraie question n'est-elle pas celle de l'autonomie du médecin? Le problème de l'information ou celui du «sponsoring» de la formation postgraduée et continue que des épiphénomènes? Il convient de ne pas confondre l'écume et la vague. En pensant aux patients, la décence est de mise!

Articles publiés
sous la direction des professeurs



Pierre Dayer

Service de pharmacologie et toxicologie
cliniques
HUG, Genève

Jérôme Biollaz

Division de pharmacologie et toxicologie
cliniques
CHUV, Lausanne

Bibliographie

- 1 Médicaments, la grande peur, L'Hebdo, 3 février 2005.
- 2 Collaboration corps médical-industrie, Directives de l'Académie suisse des sciences médicales et de la Fédération des médecins suisses. Bulletin des médecins suisses 2005;86:115-21.
- 3 Angell M. The truth about the drug companies. Random House, 2004.
- 4 Kassirer J. On the take: How medicine's complicity with big business can endanger your life. Oxford: Oxford University Press, 2004.
- 5 Code de bonnes pratiques de l'industrie pharmaceutique suisse, SGCI, ASSGP, Intergenerika, Interpharma, Vips, 2 décembre 2003.

Pierre Dayer et Jérôme Biollaz