

## Exemples

1 – Vous êtes le médecin et l'ami du meilleur joueur d'un club de tennis dont vous êtes le trésorier. Il vient vous demander un certificat médical pour son employeur afin de participer à un tournoi de tennis. Vous savez qu'il a toutes les chances de remporter ce tournoi, et de renforcer ainsi l'image et les finances du club. Comment gérez-vous ce conflit d'intérêts (médecine, amitié, responsabilité associative) ?  
(cas réel proposé en formation d'éthique à des médecins généralistes)

2 – En 2004, l'anti-inflammatoire Vioxx<sup>°</sup> (rofecoxib) a été retiré du marché mondial après qu'un rapport eut montré qu'il avait été à l'origine de plus de 30000 décès cardiovasculaires aux USA. L'absence d'efficacité et les risques supplémentaires du Vioxx<sup>°</sup> par rapport aux autres anti-inflammatoires étaient connus dès sa mise sur le marché en 2000. Les documents internes de la firme révélés lors des nombreux procès ont montré comment des médecins, leaders d'opinion rémunérés par la firme, ont diffusé des informations falsifiées par la firme pour accroître les ventes. En 2002 en France, lors d'une conférence parrainée par Merck, un professeur de rhumatologie avait déclaré: « Les coxibs (dont faisait partie le Vioxx<sup>°</sup>) représentent une véritable innovation thérapeutique en rhumatologie. Quant aux effets réno-vasculaires, ils ne paraissent pas différents de ceux des AINS classiques. »

3 – Publié en 2002 aux USA, l'essai ALLHAT, financé par l'argent public, a démontré avec un fort niveau de preuves la supériorité de médicaments anciens et moins chers, les diurétiques thiazidiques, sur d'autres plus récents et plus chers, pour prévenir les complications cardiovasculaires de l'HTA. Outre une meilleure efficacité des soins, une étude de 2004 a estimé à 1,2 milliard de dollars par an les économies qui auraient pu être réalisées aux USA, si les résultats de l'essai ALLHAT étaient appliqués. Les pressions de l'industrie pharmaceutique sur les professionnels de santé ont été telles que l'impact d'ALLHAT sur les prescriptions d'antihypertenseurs a été quasi nul. La vente de médicaments plus chers dont l'efficacité est moins bien démontrée a continué de s'accroître. En France, une enquête a fait le même constat. L'absence d'impact de cet essai est la conséquence directe d'une gestion insuffisante de leurs conflits d'intérêts par les professionnels de santé et par les autorités sanitaires.(1)

## Conflit d'intérêts

Selon la définition proposée en 1993 dans le New England Journal of Medicine, un conflit d'intérêts existe lorsque le jugement d'un professionnel de santé sur un sujet d'intérêt principal (démarche diagnostique, utilisation d'une thérapeutique, rédaction, recherche, enseignement, etc.) est influencé et altéré par un intérêt secondaire (gain financier, cadeaux ou avantages, rivalités de personnes, carrière, conviction philosophique ou religieuse, croyance, engagement intellectuel, etc.) (2)

En médecine, les conflits d'intérêts mal maîtrisés constituent un facteur de risque sanitaire et éthique (voir exemples). Une bonne gestion de ses conflits d'intérêts par un professionnel de santé contribue à des soins de qualité au meilleur coût.

Depuis 2007 en France la loi oblige tout professionnel de santé qui s'exprime publiquement (articles, émissions, conférences, congrès, cours, etc.) sur un produit de santé à déclarer ses liens avec des entreprises commercialisant ou fabriquant de tels produits (article L4113-13 du code de la santé publique).

De nombreux travaux de recherche sur les conflits d'intérêts en santé ont mis, par exemple, en évidence que :

- Les médecins et les étudiants qui ont des liens avec les firmes pharmaceutiques sous-estiment l'influence de ces liens sur leurs décisions.(3) Un conflit d'intérêts n'a pas besoin d'être conscient pour exister. Au contraire, plus l'influence d'un intérêt secondaire est niée, plus son impact est important sur le professionnel.
- Les conflits d'intérêts des experts et des auteurs influencent les conclusions de leurs articles et des recommandations auxquelles ils participent. (4)
- Les résultats des études financées par les firmes sont plus souvent favorables à leurs produits que ceux des études non financées par ces firmes. (5)
- Les liens entre les médecins et les firmes influencent les volumes et le coût des prescriptions , les prescriptions hors indication.
- Participer à des formations sponsorisées et accepter le financement des déplacements et de l'hébergement pour des congrès de formation augmente le taux de prescription des produits des sponsors.

*« Aurions-nous l'idée de demander à notre médecin, quand il nous prescrit un médicament, s'il est payé par la firme pharmaceutique pour le prescrire ? Bien sûr que non. C'est notre enfant. Ou notre épouse. C'est notre coeur, notre rein, notre prostate. Et Dieu merci, la plupart des médecins ont refusé la carotte. Mais d'autres l'ont acceptée, et par conséquent, leur opinion médicale n'est plus adaptée à leurs*

*patients mais à leurs sponsors.* » John Le Carré (6).

## **Références**

- (1) <http://www.formindep.org/Grande-etude-petites-consequences>
- (2) Thompson D. Understanding financial conflicts of interest. *N Engl J Med* 1993; 329: 573-6.
- (3) Dana J, Loewenstein G. A Social Science Perspective on Gifts to Physicians From Industry *JAMA*. 2003;290:252-255.
- (4) Canadian Medical Association Les guides de pratique et les conflits d'intérêts *CMAJ*, November 22, 2005; 173(11) : 1299.
- (5) Cochrane reviews compared with industry supported meta-analyses and other meta-analyses of the same drugs: systematic review *BMJ* 2006;333:782 (14 Octobre)
- (6) Interview au journal « The Vancouver Sun » le 16 décembre 2000 à l'occasion de la sortie du livre « The Constant Gardener » (La constance du jardinier).