

Les prescriptions médicales des généralistes, sous AMM ou hors AMM...

Heure de vérité, simple continuation ou accentuation des délires du moment ?

En tant que médecins, nous jouons à la roulette russe en permanence, dans nos consultations, de par nos choix cliniques et nos prescriptions pharmaceutiques.

Nous oublions, de par notre pratique, son déroulement continu, cette dimension propre à notre métier.

Cette roulette russe correspondant à nos prescriptions vient de prendre une toute autre ampleur avec le dossier du « Mediator », en plaçant ces délivrances médicamenteuses sous les feux de la rampe, médiatique, juridique, et administrative.

Le dossier du « Mediator » a montré également dans les faits plusieurs choses :

1 - La faillite totale de l'AFSSAPS, à travers toutes ses attributions de contrôles et de gestion médicale.

2 - La surenchère commerciale d'un laboratoire usant de tous les procédés et retards possibles à sa disposition pour maintenir au remboursement une molécule par ailleurs ambiguë.

3 - La pratique courante et usuelle de toute l'industrie pharmaceutique à une sorte de cuisine commerciale d'arrière-cour. Elle correspond à un « festival » annuel auquel les médecins ne font plus réellement attention, tant les faits sont nombreux et continus :

- + présentations se remplaçant l'une l'autre

- + suppressions de présentations laissant place à un offre plus chère

- + présentation vendue à titre d'usage individuel mais offrant 10 doses « obligatoires » donc plus chères (même si on jette de fait 9 doses à chaque fois)

- + présentations de mélanges de molécules d'un même laboratoire, vendues curieusement plus chères que les composants pourtant largement amortis

+ retrait et déremboursement d'une présentation et sortie immédiate du même produit se payant le luxe ou l'impudeur d'être présenté sous l'anagramme du même !
Le tout effectué semble t-il en roue libre sans que personne ne bouge.

Et visiblement rien ne doit bouger dans ce schéma où l'industrie pharmaceutique fait finalement financer, grâce à ces manipulations commerciales, ses campagnes promotionnelles par l'UNCAM...

Il est à noter que personne n'aborde le moins du monde le considérable coût annuel pour l'UNCAM de tous ces dossiers.

Toute cette gabegie financière pourrait permettre de financer des pans entiers de la médecine libérale et de dégager des possibilités budgétaires aujourd'hui absentes.

Les deux premières constatations ont fait l'objet d'une mise en lumière évidente et aisée avec le rapport Debré/Even.

La troisième n'a fait l'objet d'aucune constatation, d'aucune analyse, alors que tout est lié, et que c'est justement à partir de ce troisième point, fondamental, avec toutes ces attitudes commerciales anormales, et ces comportements limites, que le Laboratoire Servier, a mené son combat d'arrière garde - usuel pour lui - pour sa molécule, sous le couvert habituel des structures existantes et des « experts » de AFSSAPS.

Et cette liste est très loin d'être exhaustive.

Suivant tout cela, nous avons maintenant comme conséquences l'actuelle attitude autour des prescriptions elles-mêmes, AMM, hors AMM, et bientôt pourquoi pas, doses et dosages.

Le tout dans une sorte de climat puritain délétère, donnant valeur d'exemplarité et de suivi aux fiches du Vidal, et aux recommandations de la HAS.

Or il est un point intéressant à souligner ici c'est que tout cela, de près ou de loin, échappe totalement au contrôle des médecins généralistes libéraux, prescripteurs.

Rien n'est fait nulle part pour qu'il y ait avis, contrôles, évaluations réelles de la part des cliniciens prescripteurs que sont les médecins généralistes.

Le médecin prescrit et c'est tout.

On ne lui demande pas son avis dans une quelconque procédure continue d'évaluation de ses prescriptions, et il subit de manière complètement passive toutes les limites affichées, effets secondaires, effets indésirables, contre-indications, qui s'alignent à longueur de pages dans le Vidal alors que l'indication de prescription correspond quant à elle à une simple ligne.

On mesure déjà là, à quel point le revolver a toujours été chargé.

Si on suit à la lettre les pages et recommandations de précautions du Vidal pour ne citer que lui, la chose est non spéculative : on ne prescrit très exactement plus rien.

On ne le peut pas, on ne le peut plus. Et le simple fait de prescrire normalement comme nous le faisons tous, nous place déjà actuellement en défaut permanent par rapport à ces écrits du Vidal. Ce qui n'est pas normal ni sain.

Cerise sur le gâteau les AMM qui ne dépendent pas de l'UNCAM, assureur et payeur, ne sont visées nulle part par les prescripteurs et leurs pratiques, sur le long terme.

On a ainsi des AMM à géométrie variable dans le temps, qui semblent plus suivre une logique propre à laisser le produit rester au remboursement, c'est ce qu'a fait le Laboratoire Servier dans une technique qui ne lui est pas personnelle et qui est pratiquée par tous les laboratoires pharmaceutiques, depuis toujours, aidé en cela par les faillites successives et les absences continues de l'AFSSAPS, du

comité économique du médicament, de la commission de transparence...

On a ensuite des molécules existantes sous telle AMM que l'on sait en tant que médecin être efficaces pour d'autres cas cliniques, donc hors AMM, ces diverses AMM sont parfois prises en compte et validées, mais cela n'est pas toujours le cas.

A quand le contrôle strict des dosages prescrits ?

Les dosages annoncés par les laboratoires à la sortie de tel ou tel médicament sont très souvent sous-évalués, car il s'agit visiblement de présenter avant toutes choses un coût journalier dans des limites acceptables et favorables, et cela passe avant tout critère d'efficacité réelle.

Le médecin prescripteur et le patient vont rapidement se rendre compte que la valeur affichée au départ par le laboratoire dans son AMM est peu efficace et qu'il faut aller au-delà sinon doubler les doses pour en arriver à un seuil d'efficacité quant à lui, réel, visible.

Et dans ces conditions que devra t-on faire en tant que prescripteur ?

Faire semblant d'exister en tant que tel en laissant cette sous-évaluation prendre le pas sur la réalité d'un malade ou essayer d'être vraiment efficace, mais en étant désormais hors la loi ?

Tout ceci pose le problème de la liberté de prescription et de son essence même, dans la relation médecin-malade...

Le médecin est habitué à prendre des risques tout au long de son exercice professionnel, puisqu'il lui faut conduire des diagnostics et des choix de traitements, face à un malade donné.

Mais s'il doit également se battre, seul, contre un amoncellement de règles diverses et de malus permanents, sans qu'il lui soit demandé la moindre participation de réflexion, d'évaluation et d'analyse, il est évident que nous touchons aux termes de la chose.

Enfin on ne saurait conclure sans évoquer l'extraordinaire inertie de la profession médicale face à toutes ces dérives, une fois encore empêtrée dans toutes ses contradictions plus ou moins schizophréniques.

La profession se plaint complaisamment de la main mise de l'industrie pharmaceutique sur ses prescriptions, et cette même profession ne fait rien - depuis toujours - pour mettre en place des gardes fous de cohérences vis-à-vis de règles, et d'écrits de précautions de l'industrie pharmaceutique qui, à un certain niveau, de pratique médicale justement, ne correspondent, depuis longtemps, à plus rien de crédible et de cohérent.

En cas de difficulté pharmacologique que devient le prescripteur et sa responsabilité propre face à tous ces textes ?

Voilà la question qui aurait du être posée depuis le début.

Pour le reste nous avons tous tellement pris l'habitude de voir se faire un peu n'importe quoi en manipulations, année après année, que tout cela ne pouvait qu'émousser la vigilance de tout un chacun, surtout sans que la moindre instance officielle ne lève le petit doigt face à ces errances et à ce véritable folklore.

Il apparaît de plus en plus nécessaire de remettre à plat tout ce dossier, toutes les structures de contrôles existantes et redéfinir tout l'arbre décisionnel.

Ne pas intervenir à ce niveau précis revient à vider de son sens toute cette réforme possible.

Il convient également de donner à l'UNCAM un vrai droit de regard sur tout cela, ce qui nécessite quelques gardes fous bien définis.

Quelqu'un en est-il conscient quelque part ?

Docteur Jean-Marie Gendarme