

# **Pour une information du public scientifiquement fondée, impartiale, facilement accessible et compréhensible dans le domaine du médicament**

Gilles Bouvenot

Rapport présenté à l'Académie nationale de médecine et à l'Académie nationale de pharmacie au nom d'un groupe de travail commun

## **Composition du groupe de travail**

Président : Gilles Bouvenot

**Au titre de l'Académie nationale de médecine** : Monique Adolphe, Gilles Bouvenot, Yves Chapuis, Jean-Paul Giroud, Patrice Queneau, Jean Sassard, Jean-Paul Tillement, avec la participation de Pierre Bégué et Michel Lhermitte

**Au titre de l'Académie nationale de pharmacie** : Alain Astier, François Chast, Jean-Pierre Foucher, Jean-Loup Parier

L'auteur déclare un lien d'intérêt intellectuel, ayant été membre du Collège de la Haute Autorité de santé (2004-2014) et président de la commission de la transparence (2003-2014)

## **L'Académie nationale de médecine et l'Académie nationale de pharmacie :**

- rappellent que les médicaments, développés, évalués et surveillés avec la rigueur scientifique nécessaire, guérissent, soulagent et transforment la vie d'un nombre considérable de personnes, permettant par ailleurs de leur éviter certains actes chirurgicaux, certaines hospitalisations et de rester actives
- considèrent que le foisonnement et la diffusion incontrôlables dans les médias et sur Internet d'informations souvent contradictoires sur les médicaments y compris les vaccins, aboutissent dans le public à une perte des repères et parfois à une perte de confiance dans les messages des institutions officielles
- sont de plus en plus préoccupées par les effets délétères pour la santé publique que sont susceptibles de provoquer certaines de ces informations lorsqu'elles sont alarmantes, caricaturales, insuffisamment fondées ou même erronées.

**C'est pourquoi, afin de faire davantage émerger dans le public une information objective, impartiale, compréhensible et scientifiquement fondée,**

**Les Académies recommandent :**

**1 - Aux pouvoirs publics :**

1-1 d'amplifier dans les médias les campagnes officielles en faveur du bon usage des médicaments, particulièrement lorsque la santé publique est en cause

1-2 d'adopter une politique de communication claire et pérenne en faveur de la vaccination, y compris par des campagnes ciblées

1-3 de poursuivre leur politique d'exigence en matière de déclaration d'intérêts éventuels pour toute personne s'exprimant dans le domaine du médicament

1-4 de s'assurer, en les coordonnant, de la cohérence des messages issus des différentes institutions et autorités de santé

1-5 de faire en sorte que le contenu de la base publique de données sur le médicament :

- ne soit pas une simple compilation de monographies destinées aux professionnels mais devienne accessible au public par un travail d'auteur et une rédaction appropriée
- soit actualisée périodiquement et conjoncturellement en cas de débat public ou de crise médiatique
- tienne le plus grand compte des problèmes soulevés par l'automédication, en développant l'information nécessaire dans les domaines des symptômes à traiter et des médicaments concernés
- évolue dans les meilleurs délais vers un service public d'information en santé

1-6 de veiller à ce que la formation initiale des professionnels de santé comme le contenu et les modalités de leur DPC soient indépendants de toute influence extérieure, y compris pour leur financement

## **2 -Aux autorités et agences de santé :**

2-1 d'intervenir en première ligne pour rappeler le « canon » de leur doctrine

2-2 de rappeler régulièrement mais aussi conjoncturellement que :

- si tout médicament est «à risque», l'octroi de son AMM signifie que les avantages qu'il procure l'emportent sur les inconvénients qu'il est susceptible d'induire
- l'utilisation d'un médicament en dehors de son indication ou selon des modalités différentes peut avoir des effets délétères et ne se conçoit qu'à titre exceptionnel dans un encadrement contrôlé

2-3 de multiplier les prises de position rapides, non ambiguës et cohérentes

2-4 d'améliorer la lisibilité de leurs productions, d'en faire des synthèses compréhensibles par tous et de veiller à la clarté des informations des notices situées dans les conditionnements

2-5 dans le domaine spécifique de l'automédication, d'apporter une information claire, pratique et adaptée sur les symptômes qui en sont justiciables et sur l'efficacité des médicaments concernés, sachant que l'information figurant sur les notices ne sont disponibles qu'après l'achat.

### **3 - A l'assurance maladie :**

3-1 de développer ses campagnes médiatiques et ses actions auprès des professionnels afin de contribuer à la dissémination des informations scientifiquement fondées et validées

3-2 de communiquer aux épidémiologistes et d'exploiter davantage les très nombreuses données dont elle dispose, qui sont non seulement susceptibles de mieux faire connaître les pratiques et de détecter les dérives mais encore, par le croisement avec d'autres bases de données, d'imputer certains accidents à un médicament et d'orienter les messages et campagnes officiels.

### **4 - Aux Sociétés savantes :**

- de se garder, lorsqu'elles font connaître l'actualité la plus récente de la science dans leur domaine, de cautionner sans réserve des informations prometteuses qui ne seraient pas confirmées et de déclarer tout lien éventuel d'intérêt lors de chacune de leurs prises de position

## **5 - Aux Ordres professionnels:**

- de rappeler aux professionnels leur devoir d'information loyale et validée vis-à-vis des patients, tant au cabinet médical qu'en officine

## **6 -Aux professionnels de santé:**

6-1 de s'impliquer davantage dans leur rôle de source essentielle d'information du public et de relais des messages des autorités de santé

6-2 de veiller à la crédibilité de leurs messages, en remplissant leur devoir d'actualisation des connaissances dans un contexte d'indépendance intellectuelle et financière

6-3 de déprescrire un médicament devenu inutile ou dangereux du fait d'interaction avec un médicament nouvellement prescrit et, plus généralement, de toujours porter attention aux risques d'interactions médicamenteuses (voire alimentaires) notamment en cas d'automédication concomitante

## **7 - Aux associations de patients et aux patients :**

7-1 de privilégier l'information émanant de leur médecin et de leur pharmacien

7-2 de donner la préférence, en cas de recherche personnelle d'information, aux documents officiels validés par les instances de santé

7-3 de faire preuve de la plus grande prudence vis-à-vis de documents ou de messages électroniques ou non dont l'origine et la qualité ne sont ni identifiées ni validées

7-4 de ne jamais interrompre brutalement un traitement ni d'en modifier la posologie sans en avoir préalablement parlé à leur médecin ou à leur pharmacien

7-5 d'éviter d'ajouter à une prescription médicale un ou des médicaments d'automédication de leur propre choix, sans avoir pris conseil de leur médecin ou de leur pharmacien



**Le groupe de travail bi-académique s'est réuni treize fois et a auditionné les personnalités suivantes auxquelles il exprime sa gratitude:**

Monsieur le docteur Michel CYMES, France 5 Télévision

Madame Sophie des DESERTS, magazine Le Nouvel Observateur

Madame Sandrine CABUT, journal Le Monde

Monsieur le docteur Fabien MASCRET, journal Le Figaro

Monsieur le docteur Bruno TOUSSAINT, La Revue Prescrire

Madame Catherine SOKOLSKI, rédactrice en chef adjointe UFC - Que Choisir, magazine Que Choisir Santé

Madame Victoire N'SONDE, magazine 60 millions de consommateurs

Madame Valérie BROUCHOUD, présidente du Site internet Doctissimo

Monsieur le docteur Jesus CARDENAS TOVAR, directeur médical du Site internet Doctissimo



**Le groupe de travail propose aux deux Académies, dans le cadre de leur fonctionnement interne, de s'impliquer davantage dans l'information du public en matière de médicament**

Leurs missions, leur compétence et leur indépendance les rendent crédibles et légitimes pour contribuer à une meilleure information du public en matière de médicament, :

- en diffusant régulièrement des informations fiables et validées,
- en réagissant à la diffusion d'informations non fondées, voire erronées.

La pluralité qui caractérise leur composition et le recul de leurs membres par rapport à toute préoccupation carriériste, corporatiste ou d'école garantit leur neutralité.

## **Propositions du groupe de travail**

### **En dehors de toute situation de crise :**

- se référer aux travaux académiques disponibles en les actualisant si nécessaire et en les rediffusant sur les sites des deux Académies
- identifier si possible les sujets sensibles à risque de controverse, afin de s'en saisir et de pouvoir s'exprimer à leur propos
- programmer des séances thématiques coordonnées entre les deux Académies, en rapport avec les sujets repérés susceptibles de donner lieu à des recommandations
- solliciter l'expertise des sociétés savantes concernées et des membres correspondants des Académies qui en font partie

## En situation de crise :

De manière générale :

- être rapidement réactif, tout en donnant le pas à l'esprit scientifique sur la culture de l'événement
- s'assurer, lors d'une demande d'intervention urgente, de l'intérêt qu'il y a à communiquer dans un contexte surabondant, au risque d'être peu audible.
- La décision est à prendre au plus haut niveau des Académies, après avis des responsables de la communication.

**1 - en cas d'extrême urgence** : créer un circuit court de communication, une cellule de crise commune aux deux Académies.

Ses missions : Y a-t-il intérêt à communiquer ? Qui doit communiquer ?  
Au nom de qui ?

**2 - en cas d'urgence différée** avec possibilité de réponse semi-rapide : recourir à un petit groupe pérenne d'académiciens des deux Académies, rapidement mobilisables, sans conflit d'intérêts, qui proposerait un contenu de communication et indiquerait la (les) personnalité (s) à même de communiquer dans les médias.