

VISITEURS INDÉPENDANTS : ÉCLAIREURS DE LA PRESCRIPTION RATIONNELLE /

Depuis 2007, des 'visiteurs indépendants' fournissent aux médecins généralistes une information globale et scientifiquement validée sur l'ensemble des soins possibles pour une pathologie donnée. Pour Santé conjugulée, Thierry Wathelet avait alors rencontré une des premières visiteuses indépendantes¹. Sept ans plus tard, l'initiative est-elle mieux connue ? Son financement consolidé ? Pourrait-elle évoluer pour toucher aussi les spécialistes ? Comment s'articule-t-elle aux autres actions en matière de transparence de l'information médicale ?

Emmanuel De Loeuil, journaliste indépendant spécialisé dans les politiques sociales.

MOTS CLEFS : financement des soins, information médicale, assurance qualité, médicaments.

Depuis huit ans, le projet de visiteurs indépendants de l'asbl Farmaka, basée à Bruxelles, vise à favoriser la prescription du meilleur traitement, médicamenteux ou non, pour une personne donnée. Pour ce faire, les visiteurs fournissent aux généralistes une information comparative scientifiquement validée (selon les principes de l'*Evidence Based Medicine*) qui permet aux généralistes de rester conscients de l'éventail possible des traitements pour une même pathologie.

Il s'agit d'offrir une alternative crédible à la pression marketing des firmes pharmaceutiques qui tend à automatiser et à systématiser la prescription d'une spécialité ou l'autre. Une étude internationale de 2013 mettait une nouvelle fois en lumière une contradiction dans l'acte de prescription: alors que 45% du temps de visite de délégués médicaux était consacré à la promotion de médicaments aux effets indésirables sérieux, 64% des médecins concernés indiquaient avoir l'intention de prescrire ces médicaments².

Lors de leurs visites d'une vingtaine de minutes, les visiteurs indépendants délivrent une information synthétique concernant l'efficacité et la sécurité (effets indésirables, interactions, précautions d'emploi, contre-indications) de l'ensemble des traitements médicamenteux et non-médicamenteux d'une pathologie particulière. Une fiche de synthèse (1/2 A4 recto/verso, aussi appelée *memento*) est laissée au médecin et des informations plus détaillées sont disponibles en ligne sur le site de Farmaka.

Ces informations se fondent sur une revue systématique de la littérature scientifique existante, en vertu des principes de l'*Evidence Based Medicine*, soit le respect strict de critères de validité statistiques et scientifiques dans la réalisation des études prises en compte. Là où les délégués médicaux préconisent la spécialité vendue par la firme pharmaceutique qui les embauche, les visiteurs indépendants délivrent une information générale comparative sur les traitements (médicamenteux ou non).

1. Thierry Wathelet, "Rencontre avec un délégué du troisième type... dans L'empire du médicament", dossier de *Santé conjugulée* n°44 - avril 2008.

2. "Pharmaceutical Sales Representatives and Patient Safety: A Comparative Prospective Study of Information Quality in Canada, France and the United States", *Journal of General Internal Medicine*, avril 2013, p. 7 & Rapport annuel 2013, Farmaka, slide 18.

« Les visiteurs indépendants prennent contact eux-mêmes avec les médecins généralistes. Le taux de refus de visite tourne autour de 15%, estime Didier Martens, directeur de Farmaka. Parmi les médecins qui acceptent une première visite, 90 à 95% sont favorables à une nouvelle visite. »

Actuellement ils sont 15 visiteurs indépendants, tous salariés, parfois à temps partiel en plus d'une activité de médecin ou de pharmacien. Tous ont une formation scientifique poussée (médecins, pharmaciens, bio-ingénieurs). En commençant à travailler chez Farmaka, ils bénéficient d'une formation de base à leur nouveau métier. Ils sont notamment incités à effectuer eux-mêmes une première recherche pour répondre aux questions posées par les généralistes visités. Ce n'est que dans un second temps qu'ils recourent aux services du staff de collaborateurs scientifiques.

Choix des sujets

Sophie Vanderdonck, coordinatrice du projet, explique que trois sujets sont déterminés chaque année, en tenant compte des demandes du terrain relayées par les visiteurs indépendants et de l'actualité. Chaque sujet est alors confié à un collaborateur scientifique qui réalise ou approfondit une revue de la littérature scientifique existante à son propos, sous la supervision de deux experts extérieurs. Ce travail est consigné dans un syllabus que les coordinateurs scientifiques utilisent pour rédiger une fiche de synthèse (*memento*) et un support Powerpoint qui serviront tant à la formation des visiteurs indépendants (quatre journées) qu'aux rendez-vous avec les médecins généralistes. Outre une formation de quatre jours par sujet, les visiteurs indépendants bénéficient de deux jours de lecture, afin de s'approprier la documentation. Chaque thème fait aussi l'objet de deux journées de « feedback » sur le contenu des outils de communication et sur les échanges qu'ils ont suscités avec les généralistes visités.

Argent et indépendance

Le projet de visiteurs indépendants est financé par un subside annuel d'1,2 millions d'euros délivré par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé.

Le subside couvre les salaires des quinze visiteurs indépendants (sept du côté néerlandophone, huit du côté francophone) et de la coordinatrice du projet, le travail des collaborateurs qui assurent la veille scientifique et élaborent les fiches thématiques ainsi que les frais d'infrastructure : outillage informatique, frais des visiteurs indépendants, etc.

L'indépendance du projet est double.

D'abord, l'information sur les molécules délivrées aux généralistes est le fruit d'une revue de la littérature scientifique par une asbl (Farmaka) qui n'a pas d'intérêt dans la vente d'une spécialité ou l'autre.

Ensuite, l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé n'intervient pas dans le choix des sujets traités chaque année par Farmaka ni dans le travail d'élaboration des supports d'information utilisés par les visiteurs indépendants [voir encadré]. « *C'est une mission qui est subsidiée, non son contenu* », rappelle Didier Martens.

Coordination

En 2009, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé a réalisé une évaluation du projet³. Parmi les principales recommandations figure la nécessité de mieux articuler le travail des visiteurs indépendants aux autres initiatives d'amélioration de la qualité des soins.

Le contexte institutionnel belge ne facilite pas la coordination des initiatives en matière d'information plus objective sur les traitements. « *Chacun a tendance à promouvoir son projet* », regrette Pierre Chevalier, vice-président du Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments à l'INAMI. « *Mais dans ces différents projets, souvent, on retrouve les mêmes personnes, ce qui produit une coordination de fait* ». Lui-même est également contributeur aux publications de l'asbl Groupe de recherche et d'action pour la santé – qui a contribué à l'extension du projet de visiteurs indépendants du côté francophone et est rédacteur en chef du formulaire 'personnes âgées' au sein de l'asbl Farmaka.

3. <http://kce.fgov.be/fr/press-release/visiteurs-medicaux-independants-un-changement-de-cap-s'impose#>.

Il s'agit d'offrir une alternative crédible à la pression marketing des firmes pharmaceutiques qui tend à automatiser et à systématiser la prescription d'une spécialité ou l'autre.

Notons également que le projet de visiteurs indépendants n'est pas le seul projet porté par Farmaka. L'asbl contribue aussi, à travers une revue de la littérature scientifique, aux conférences de consensus⁴ organisées depuis 1998 par l'INAMI. C'est elle également qui rédige les fiches de transparence disponibles sur le site du Centre belge d'information pharmacothérapeutique et le formulaire 'maison de repos et de soins' (des guides pour la prescription rationnelle des médicaments en maisons de repos et de soins).

Au contact!

Last but not least, au-delà d'une coordination de fait, la plupart des initiatives de transparence en matière d'information médicale reposent sur une diffusion papier ou web. Les visiteurs indépendants sont les seuls à établir une rencontre en tête-à-tête et un dialogue avec les médecins généralistes. A entendre Didier Martens, cet enjeu-ci est au moins aussi crucial que les efforts de coordination. « *Il est important d'entretenir l'esprit critique dont se prévalent, à juste titre, la plupart des généralistes, rappelle-t-il. Nous sommes tous faillibles et une habitude de prescription d'une spécialité est vite prise, même avec les meilleures intentions critiques du monde.* »

Evaluation

Comment évaluer un dispositif tel que les visiteurs indépendants? Au niveau de la qualité, on peut évaluer le processus et l'ajuster régulièrement. « *Au niveau de l'impact, c'est difficile, estime le docteur Pierre Chevalier: il faudrait notamment prendre en compte d'autres dispositifs, à des fins de comparaison.* »

« *Il ne suffit pas d'être convaincu de la plus-value d'un projet pour le justifier* », estime toutefois Didier Martens. Farmaka a donc confié à l'université d'Anvers une étude d'impact dont les résultats sont attendus en 2016. Un volet statistique portera sur un échantillon de médecins ayant reçu un visiteur indépendant sur le thème du traitement de la douleur chronique associée à l'arthrose

4. Celles-ci ont pour objectif d'évaluer les pratiques médicales en matière de médicaments dans un secteur déterminé et de faire des recommandations à l'intention des prescripteurs.

A la maison médicale de la Perche, à Saint-Gilles, le D^r Levy m'explique qu'à dater de cette année 2015, ses collègues et lui ne reçoivent plus les délégués médicaux. Une décision prise collectivement « *afin d'harmoniser les pratiques entre nous* », explique-t-il. Par contre, depuis trois ans, l'équipe de médecins reçoit, ensemble, une visiteuse indépendante, trois fois par an, sur le temps de midi. « *Elle nous fournit une synthèse de tous les traitements possibles pour une pathologie sur base de preuves scientifiques. C'est comme un cours à l'université, avec une dimension systématique* ». Un témoignage qui confirme l'intérêt qu'il y aurait à accréditer ces visites indépendantes dans le cadre de la formation continue des généralistes, une piste évoquée déjà par Thierry Wathélet en 2008 et toujours pas aboutie. Le D^r Lévy continue à s'alimenter régulièrement à d'autres sources, surtout celles qui sont disponibles sur internet, comme sur le site du Centre belge d'information pharmacothérapeutique. Il y a aussi la revue *Minerva*, qui « *apporte une attention particulière aux conflits d'intérêts dans l'information qu'elle fournit, relate-t-il. Mais c'est à ce point basé sur l'Evidence Based Medicine et les articles sont si techniques qu'on n'en retient relativement peu d'information médicale. Il y a aussi la revue française Prescrire, sans aucune publicité. Mais l'abonnement⁵ est relativement cher* », estime-t-il. Sans oublier ses participations à des séminaires agréés par l'INAMI et comptant pour le renouvellement de l'accréditation.

5. 290 euros pour le mensuel *Prescrire* (tarif plein): www.prescrire.org.

dont les prescriptions en la matière seront comparées à un échantillon représentatif de médecins n'ayant pas reçu cette information.

Le ciblage des médecins généralistes par le projet de visiteurs indépendants doit-il évoluer? S'étendre aux spécialistes?

En 2012, le pays comptait aussi 23.529 spécialistes divers (chirurgiens, pédiatres, etc.) qui prescrivent également des médicaments. Y aurait-il lieu de leur faire bénéficier du dispositif? Dans l'absolu, oui, certainement. « *Mais c'est un autre travail qui repose sur des informations qui leur sont spécifiques* », précise Sophie Lacroix. En somme, les informations élaborées pour les généralistes ne pourraient pas être simplement recyclées à destination des spécialistes. La question des moyens est donc posée, renvoyant à un choix politique.

Y a-t-il lieu, alors, de cibler, parmi les généralistes, ceux chez qui les marges d'évolution dans les pratiques de prescription sembleraient les plus importantes?

« *D'une manière générale, si on s'inscrit dans une démarche de formation continue, d'éducation, on ne peut pas cibler sur base du profil de prescription de chaque généraliste*, explique Pierre Chevalier. *Sinon, on ferait du contrôle sans le dire. Ça, nous le refusons. Ce serait la guerre ouverte avec les médecins* ». Confirmant ainsi la persistance de la crainte d'une « ingérence » de l'Etat dans la pratique médicale, relevée en 2008 dans *Santé conjugulée*.

« *L'INAMI a commencé à prendre des initiatives en matière de suivi des prescriptions qu'il serait intéressant d'intensifier*, note Didier Martens. *Mais ces initiatives ne prévoient pas de sanctions* ».

Contradiction ?

Et si les visiteurs indépendants disparaissaient? Le D^r Lévy (maison médicale de La Perche) n'a pas l'impression que cela affecterait gravement la qualité de son travail. « *Il y a d'autres sources d'information, certes moins indépendantes, mais il n'y a pas de 'grand complot'* », selon lui. Et d'estimer, en même temps, qu'une augmentation de la fréquence des rencontres avec les visiteurs indépendants serait « *intéressante* ».

L'explication de cet apparent paradoxe? « *Les visiteurs indépendants confortent nos pratiques internes en maisons médicales, sur des sujets que nous avons déjà creusés* », explique Marc Bouniton, généraliste à la maison médicale de Wilbeaurox. D'où le sentiment de pouvoir « *faire sans* ». « *Des études montrent que la qualité des*

soins est meilleure en maisons médicales qu'en dehors, notamment au niveau des prescriptions », confirme le D^r Chevalier.

Les visiteurs indépendants devraient-ils pour autant se concentrer sur les généralistes exerçant exclusivement « en libéral »? « *Il faut bien distinguer entre les besoins ressentis [en matière d'information et de soutien professionnel – ndr] qui relèvent de la perception des médecins et les besoins effectifs* ». Ces derniers supposent une certaine prise de recul qui profite autant d'une concertation entre praticiens (comme en maison médicale) que d'une initiative comme les visiteurs indépendants).

De plus, « *aucun médecin, seul ou même en équipe, n'a les moyens ni surtout le temps d'élaborer une information aussi complète, globale et accessible que celle fournie par les visiteurs indépendants* », estime Sophie Lacroix.

Perspectives

« *Actuellement, nous touchons 25% de notre base de données, notre objectif pour cette année est d'atteindre les 40%* », explique Didier Martens. En 2012, les visiteurs indépendants ont effectué 7.000 visites auprès de 3.211 médecins généralistes. La Belgique comptait cette année-là 12.290 médecins généralistes en activité⁶.

L'entretien de la base de données est aussi un enjeu pour les visiteurs indépendants, qui mettent à jour les informations « en temps réel » via leur tablette électronique. Ici, le constat n'a pas beaucoup évolué depuis 2008, de nombreux médecins généralistes ne pratiquant plus sont toujours recensés dans les bases de données de l'INAMI. Farmaka plaide encore et toujours auprès des pouvoirs publics en faveur d'un cadastre à jour des généralistes pratiquants. Ici non plus, Farmaka ne joue pas dans la même catégorie que les firmes pharmaceutiques qui recourent aux services de sociétés spécialisées en gestion et croisement de données commerciales, à grands renforts de moyens budgétaires.

Envoi

L'intérêt des visiteurs indépendants est multiple. Leur information s'appuie sur une revue de la littérature scientifique *Evidence Based Medicine* là où les délégués médicaux privilégient les molécules commercialisées par la firme pharmaceutique qui les embauche.

6. *Statistiques des soins de santé 2012, INAMI.*

Surtout, dans l'éventail des initiatives en faveur d'une rationalisation de l'acte de prescription, elle est la seule qui repose sur un contact, une discussion, un échange avec les généralistes. Elle leur donne des infos qui leur permettent d'aiguiser ou d'entretenir leur esprit critique, une fonction utile pour les médecins pratiquant exclusivement « en libéral » mais aussi pour les habitués de la concertation entre pairs, comme au sein des maisons médicales. De plus, les *mémentos* fournis par les visiteurs de Farmaka, par leur aspect systématique et synthétique, offrent une plus-value évidente en terme de temps et de « contrôle qualité » de l'information directement disponible, par rapport aux démarches individuelles de recherche d'information, notamment sur le web, qui peuvent s'avérer longues, fastidieuses, incomplètes ou coûteuses.

Dans l'attente des résultats de l'étude prévue, l'évaluation de l'impact des visiteurs indépendants demeure un enjeu. Le comble pour une démarche qui repose sur l'*Evidence Based Medicine*? Pas si l'on considère le contexte institutionnel belge et la protection de la liberté thérapeutique. Rationaliser radicalement la prescription médicamenteuse supposerait de donner de l'ampleur à une initiative telle que celle des visiteurs indépendants. Mais se limitant au champ de la formation, de la sensibilisation, même avec des moyens supplémentaires, ne risque-t-elle pas de rester débordée par les effets pervers des pratiques de marketing des firmes pharmaceutiques, en évolution permanente? Actuellement, ce sont seize visiteurs indépendants pour près de 3.000 délégués médicaux qui sillonnent la Belgique. La responsabilité d'un véritable contrôle (sur les pratiques commerciales des firmes pharmaceutiques, sur les tendances de prescription médicale, etc.) incombe, elle, aux institutions publiques garantes de l'intérêt général. ■



Les visiteurs indépendants sont les seuls à établir une rencontre en tête-à-tête et un dialogue avec les médecins généralistes.