

Les Médicamenteurs

Stéphane Horel, réalisatrice : "Ce que Servier fait pour s'assurer des marchés, tous les laboratoires le font"

Recherche de bénéfices du côté des labos, conflits d'intérêt entre les entreprises et les autorités sanitaires... Il y a deux ans, la réalisatrice Stéphane Horel a enquêté sur notre système de santé. C'était avant qu'éclate le scandale du Mediator, mais elle pointait déjà les méthodes de l'industrie pharmaceutique. Au moment où Public Sénat rediffuse son excellent documentaire "Les Médicamenteurs", elle répond à nos questions.

Le scandale du Mediator ? Le gâchis du vaccin contre la grippe A ? Prévisibles. Inévitables, même, si l'on en croit un documentaire réalisé en 2008, *Les Médicamenteurs*, opportunément reprogrammé par Public Sénat. Avec cette édifiante plongée dans les arcanes de notre système de santé, les enquêtrices Brigitte Rossignaux et Stéphane Horel cherchaient à comprendre pourquoi les Français sont les premiers consommateurs de médicaments au monde. Elles découvraient l'influence tentaculaire de l'industrie pharmaceutique à tous les échelons du monde médical et des instances sanitaires. Deux ans après la première diffusion sur France 5, nous avons rencontré Stéphane Horel, qui, dans son livre (1), citait des chiffres effarants : les médicaments sont responsables de plus de 130 000 hospitalisations et d'environ 18 000 décès par an.

L'affaire du Mediator ne ressemble-t-elle pas à celle du Vioxx, exposée dans le film ?

Oui, dans les deux cas, on sait depuis le début que ces médicaments posent des problèmes. Ils font l'objet de longues discussions dans les instances sanitaires. Et, pendant ce temps, les gens meurent... L'indigence de notre système de pharmacovigilance est aussi en cause. Nous ne saurons jamais combien de gens sont morts à cause du Mediator, de la même manière que le bilan des dégâts du Vioxx reste inconnu. Le suivi des patients s'est arrêté dès le retrait du marché, en 2004, de ce traitement contre l'arthrose.

De nombreux articles ont décrit un « système Servier », présenté comme le mouton noir de l'industrie pharmaceutique. Ce laboratoire, qui commercialisait le Mediator, est-il vraiment différent des autres ?

Il méritait que l'on s'intéresse à lui, en témoignent les révélations sur ses pratiques sociales (2). Mais ce que Servier fait pour s'assurer des marchés, tous les laboratoires le font. Ainsi, la pression des visiteurs médicaux est énorme. Ils sont 18 000, soit un cinquième des salariés de l'industrie pharmaceutique. J'ignore si, comme on le dit, les visiteurs médicaux de Servier étaient spécialement séduisants, mais je sais que les trois quarts des médecins sont des hommes, les trois quarts des visiteurs des femmes. Et les dépenses de marketing représentent environ le double des investissements dans la recherche.

On a souligné les liens de Jacques Servier avec les politiques, en premier lieu avec Nicolas Sarkozy. Dans le film, on voit, en 2006, le futur président très avenant aussi avec le pdg de Sanofi-Aventis...

La Légion d'honneur remise à Jacques Servier par Nicolas Sarkozy est, pour moi, moins choquante que sa familiarité avec Jean-François Dehecq aux Assises de la santé organisées par

l'UMP en 2006, lors desquelles le pdg de Sanofi-Aventis rappelle froidement : « *Vous, les députés, qui adorez venir inaugurer mes sites de recherche et mes usines, j'aimerais que vous vous en souveniez quand vous votez des lois.* » Les labos représentent une industrie stratégique, pourvoyeuse d'emplois qualifiés. Du coup, la santé des gens et l'avenir de la planète passent après le bénéfice de l'année prochaine.

Comme le dit le rédacteur en chef de *Prescrire*, dans *Autorisation de mise sur le marché*, c'est le mot marché qui compte, il n'est pas question de santé publique...

Oui. Etrangement, l'AMM d'un médicament est délivrée avant même l'évaluation de « *l'amélioration du service médical rendu* »... Voilà pourquoi plus de 80 % des nouveaux médicaments ne présentent pas ou peu de progrès thérapeutique par rapport à leurs prédécesseurs. Certains sont pourtant généreusement remboursés par l'Assurance maladie. Le trou de la Sécu, si on veut le boucher, on sait comment s'y prendre !

Mais le vrai sujet est : qui est responsable ? Les médecins et les patients peuvent être excusés par leur ignorance, leur bonne foi. Aux labos, entreprises commerciales, on ne peut reprocher d'essayer de gagner de l'argent. C'est donc aux autorités sanitaires que s'attaque notre film, même si certains y ont vu une charge contre l'industrie.

Les réactions à l'affaire du Mediator peuvent-elles aboutir à de véritables réformes ?

Rendez-vous dans un an... Des propositions sensées, il y en a des valises. Je regrette que le Parlement ait constitué des missions d'information plutôt que des commissions d'enquête. Des rapports, le Sénat et l'Assemblée en ont déjà produits, et de très bons ! [Celui du sénateur François Autain](#) en 2006, [celui de la députée Catherine Lemorton](#) en 2008, qui a d'ailleurs raconté à Rue89 les pressions qu'elle avaient subies.

Pendant la discussion de la loi « Hôpital, patients, santé et territoire », Catherine Lemorton a tenté de faire passer les préconisations de son rapport, sous forme d'amendements. Tous ont été rejetés. Quand Nicolas Sarkozy réclame « *toute la transparence* », c'est bien, mais c'est un minimum. On aurait pu espérer qu'il se sépare de Nora Berra, secrétaire d'Etat chargée de la Santé, salariée pendant dix ans de différents labos, dont Sanofi Pasteur. La pratique des allers-retours entre industrie et administration est très courante. Pensez que Philippe Lamoureux est devenu directeur du lobby des industriels, le LEEM (Les entreprises du médicament) alors qu'il était directeur de l'INPES (Institut national pour la prévention et l'éducation à la santé) ! Or, on n'arrivera à rien tant que l'existence des conflits d'intérêts sera niée – comme l'a niée Roselyne Bachelot devant la commission d'enquête sur la grippe A –, ou même revendiquée par certains responsables des autorités de santé, ceux qui affirment dans le film : « *L'indépendance est le gage de l'incompétence.* »

Propos recueillis par Samuel Gontier

Les Médicamenteurs, de Stéphane Horel, éd. du Moment. Lire aussi [l'excellente synthèse du Formindep](#) (association pour une formation et une information indépendante des professionnels de santé), ***Il y aura d'autres Mediator***. (2) "Libération", 23 décembre 2010.

Il y aura d'autres Mediator

La politique du soin : politique de santé publique ou politique industrielle ?



Le scandale du Mediator, médicament inefficace et dangereux qui aurait coûté la vie à plus de 500 personnes et ruiné celle de milliers d'autres, résume bien les tares d'un système de santé soumis à bien d'autres intérêts que ceux des usagers.

Il y a eu, il y aura d'autres Mediator. Ce n'est pas jouer les Cassandre que l'annoncer, car les conditions qui ont permis ce scandale, et que le *Formindép* ne cesse de dénoncer, restent réunies. Et certaines ne font que s'accroître.

A chaque étape de la vie du médicament et des soins en général, l'interférence d'intérêts étrangers à la santé des usagers se fait sentir. Une stratégie de lobbying discrète mais efficace contre laquelle les acteurs de santé semblent étonnamment peu se prémunir.

L'extinction de la recherche publique indépendante



C'est sur la foi d'études cliniques exclusivement menées et financées par les firmes que s'évaluent aujourd'hui les traitements. Avec tous les biais que l'on peut craindre et que l'on a constatés a posteriori dans l'affaire du Vioxx par exemple : [résultats négatifs occultés](#), pistes de recherche volontairement non explorées.

La recherche publique, à même d'apporter les analyses contradictoires nécessaires au débat et au progrès scientifique, et d'explorer les territoires laissés en friche par l'industrie, assure de moins en moins ce rôle. Et ce n'est pas -seulement- faute de moyens financiers. Le LEEM, lobby de l'industrie, siège désormais au [conseil d'administration de l'INSERM](#), et c'est l'ensemble de la recherche biomédicale publique qui est priée de se mettre au service de l'industrie pharmaceutique, ainsi que le dénonce très clairement le collectif [Sauvons la recherche](#).

Par la grâce des « partenariats public-privé », les firmes [licencient aujourd'hui leurs propres chercheurs](#) pour sous-traiter leur recherche à un secteur public paupérisé en quête désespérée de financements.

Une opération très rentable, car l'État subventionne cette sous-traitance à hauteur de 60 %, par un crédit Impôt Recherche majoré, mis en scène lors de grandes messes telles que celle du [Conseil Stratégique des Industries de Santé en octobre 2009 à l'Élysée même](#) [1] [2] .

La recherche en matière de santé est ainsi de plus en plus univoque, suivant les orientations de l'industrie : consacrée aux seules pathologies rentables, excluant les options thérapeutiques qui présenteraient un faible retour sur investissement, ignorant les questions gênantes. Le débat scientifique se réduit, le progrès médical s'essouffle.

Le manque d'indépendance des autorités chargées de l'évaluation

Le fait que l'AFSSAPS, agence chargée de délivrer les autorisations de mise sur le marché (AMM) aux médicaments, comme l'agence européenne, l'EMA, soit financée désormais dans sa quasi totalité par les firmes pharmaceutiques est dénoncé par la [commission d'enquête du Sénat sur le médicament](#), comme par la Cour des Comptes, qui use de la litote : « *le mode de financement retenu n'est pas de nature à assurer l'indépendance de l'agence* ».

L'Agence rétorque que la majeure partie de ces [redevances](#) sont des taxes obligatoires. Certes, mais ce qu'omet l'Agence, c'est qu'en revanche rien n'oblige une firme à soumettre sa demande d'AMM à l'AFSSAPS, qui se trouve en concurrence sur ce « marché » avec l'Agence Européenne du Médicament, encore moins indépendante et surtout totalement opaque ; voire avec les Agences d'autres pays de l'Union Européenne, puisque des procédures de reconnaissance mutuelle d'AMM existent. L'Agence subit donc le dumping réglementaire de l'agence la plus conciliante, au risque de voir les demandes d'AMM, et les recettes afférentes, se détourner d'elle. Par ailleurs, la part de **prestations de services** à l'industrie est en hausse constante dans le budget de l'Agence, portant un autre coup à son indépendance.

Mais l'absence d'indépendance s'exerce encore -et surtout- à un autre niveau, qui constitue le cœur de l'action du *Formindep* : que penser de comités d'experts dont la plupart sont personnellement rémunérés comme consultants des firmes dont ils doivent juger les produits ? Ces liens sont maintenant pour beaucoup [publiés](#), mais **la transparence n'est pas l'indépendance**, nous n'avons cessé de le rappeler. D'autant que les montants de ces rémunérations, qui restent encore cachés, sont loin d'être anecdotiques. Comme l'a révélé l'Inspection Générale des Affaires Sociales il peut s'agir pour un leader d'opinion de 600 000 euros pour un seul contrat de consultant, bien plus que son traitement annuel d'hospitalo-universitaire [3].

Le *Formindep* est donc de retour devant le [Conseil d'Etat](#) pour obtenir que l'absence de respect des règles de gestion des conflits d'intérêts de deux groupes d'experts de la HAS soit sanctionnée par l'annulation des recommandations professionnelles qu'ils ont émises.

Quand bien même les agences de santé parviendraient à mener leurs travaux scientifiques de façon satisfaisante, les pressions qu'elles subissent pour autoriser, maintenir, rembourser ou recommander des médicaments et pratiques souvent sans grand intérêt et parfois dangereux, sont nombreuses. On se souviendra que Xavier Bertrand avait annoncé le remboursement du Gardasil en février 2007 avant même son évaluation par le Comité Technique des Vaccinations. Récemment, le Comité Économique des Produits de Santé (CEPS) a accordé au Multaq® (dronedarone) de Sanofi Aventis un prix 11 fois supérieur à la molécule de référence l'amiodarone, [après que la Haute Autorité de Santé a été priée de revoir son évaluation « médiocre »](#). [4] Dans pas moins **d'une évaluation sur quatre**, la Commission de transparence de la HAS doit ainsi revenir sur un premier avis jugé trop sévère...

Une pharmacovigilance abandonnée aux firmes

Autorisés, les médicaments sont ensuite lâchés dans la nature. Même dans le cadre de [Plans de gestion des risques](#), qui ne sont trop souvent que des cache-sexe pour des AMM au rabais, les médecins ne sont pas informés correctement des risques du médicament. Ainsi, [le Thésaurus des interactions médicamenteuses de l'AFSSAPS](#), référence légale sur laquelle doivent s'aligner les logiciels de prescription, n'a pas été mis à jour depuis 18 mois. En cas d'effets indésirables observés, les prescripteurs, censés les signaler, ne le font que rarement, y compris dans les cas graves. La sous-notification est importante, notamment en raison des conflits d'intérêts des médecins dont beaucoup craignent de se voir reprocher une mauvaise prescription. On estime communément que moins d'un centième des accidents sont ainsi signalés. Ce n'est que depuis le retrait du Mediator que les valvulopathies apparaissent sur les radars. On ne trouve que ce que l'on cherche, et les agences s'accommodent trop bien de l'absence de données de pharmacovigilance, diligentant peu d'études, et se montrant par ailleurs fort peu curieuses des données que leurs homologues européennes ou américaines mettent à leur disposition.

Ainsi, le Vioxx aurait provoqué 160 000 accidents vasculaires et tué plus de 27 000 personnes aux États-Unis [5]. En France, l'AFSSAPS n'a publié aucune étude pour évaluer les dégâts et suivre les autres médicaments de la même classe des coxibs. Au contraire, elle a depuis mis sur le marché une molécule cousine, l'Arcoxia, [que son homologue américaine la FDA a pour sa part rejetée par 20 voix sur 21](#). Les risques médicamenteux, comme les nuages radioactifs, s'arrêtent aux frontières de l'Hexagone.

De surcroît, les données de pharmacovigilance sont gérées en grande partie par les industriels eux-mêmes, depuis leur collecte chez les médecins jusqu'à leur codage dans les bases européennes. Il s'en est d'ailleurs fallu de peu qu'une directive européenne ne confie à l'industrie le soin [d'autoréguler la pharmacovigilance](#)...

L'absence de transparence des autorités de santé

Quand les autorités détiennent malgré tout des informations pertinentes, elles en font trop souvent la rétention. Le *Formindep* a déjà pointé du doigt [la conception très particulière de la transparence qu'avait l'Agence Européenne du Médicament](#), qui méprise ses obligations légales en la matière. Pour mémoire, rappelons ce rapport de pharmacovigilance que l'Agence Européenne du Médicament a remis à la revue *Prescrire*, pourtant après le retrait de l'Acomplia, autre médicament inefficace et dangereux. L'intégralité de 66 de ses 68 pages, et jusqu'à la date, sans doute trop révélatrice de l'inertie de l'Agence, en avaient été [occultées](#) ...

Une « formation » et une « information » médicales assurées par les firmes

[La formation médicale continue et obligatoire des médecins est financée à 98% par les firmes](#) [6]. Elle est assurée par des médecins leaders d'opinion soumis aux firmes, les mêmes qui siègent dans les commissions d'experts des autorités de santé, sont sollicités pour définir les politiques publiques, s'expriment dans les media. La neutralité de l'information dispensée est plus que mise à mal, ainsi que l'analysait récemment une adhérente du *Formindep* à l'écoute de [radioIFM](#), site de podcast financé par Sanofi-Aventis.

L'éléphant est au milieu du cabinet de votre médecin, et chacun feint de ne pas l'apercevoir. C'est cette aberration qui a conduit à la création du collectif puis de l'association *Formindep*,

pour une formation médicale indépendante.

Outre la formation continue, c'est l'information elle-même qui est en grande partie contrôlée par les firmes. La presse médicale est, à de trop rares exceptions près (*Pratiques*, et *Prescrire* dont le Dr Irène Frachon souhaite voir « *exploser* » le nombre d'abonnés) majoritairement financée par l'industrie, par le biais d'encarts publicitaires, abonnements en masse, tirés à part. [Le Syndicat National de la Presse Médicale lui-même s'en félicite](#) : « *Le rôle de la presse médicale est ainsi essentiel : principal véhicule de l'effet de source en raison de la place qu'elle accorde aux leaders d'opinion ainsi qu'aux résultats des essais thérapeutiques et des travaux de recherche, elle est également le lien privilégié du soutien de la réputation du produit et de son image de marque par le relais que constitue la publicité.* » La ligne éditoriale de cette presse quasi gratuite s'en ressent : lorsque le livre d'Irène Frachon sur le Mediator est paru, le Quotidien du Médecin, titre le plus lu, a fait l'impasse mais a publié une publicité de la firme Servier niant le lien entre son produit et les valvulopathies, alors même que l'EMA venait de le reconnaître officiellement ! Le reste de la presse médicale est resté lui aussi silencieux, pour ne pas incommoder un annonceur et financeur de premier plan.

Les médecins lecteurs de cette presse publicitaire sont tombés de l'armoire en apprenant le retrait du médicament. *Prescrire* en revanche avait alerté ses lecteurs dès 1997, et dès 2005 exprimé son souhait de voir le produit retiré du marché...

Des patients manipulés et complices

Si le Mediator est soupçonné d'autant de dommages, c'est aussi en raison de prescriptions à des personnes bien portantes, hors AMM. L'idée d'étendre le domaine de prescription des médicaments jusqu'à couvrir tous les aspects normaux de la vie, le *disease mongering* ou *façonnage de maladies*, est une tendance lourde, dont les media grand public et les patients se font les complices : médicaments pour perdre du poids, pour être plus performant sexuellement ou intellectuellement, surmonter sa timidité requalifiée "*phobie sociale*" ou calmer un enfant turbulent requalifié d'"*hyperactif avec déficit de l'attention*", etc.

Selon une [étude de l'Organisation Mondiale de la Santé](#), dans 12 % des consultations le patient demande une molécule précise, une fois sur deux parce qu'il en a entendu parler via une publicité. Et dans 79 % des demandes, les médecins ont accepté de prescrire le médicament en question, alors que sans demande particulière des patients, ils n'ont prescrit ce même médicament que dans 26 % des cas. Prescrites massivement, les molécules font statistiquement davantage de victimes.

Les associations de malades sont généralement peu actives sur le sujet des conflits d'intérêts en santé et des dangers qu'ils comportent, car elles sont pour la plupart [dépendantes des subsides de l'industrie](#) et conseillées par des comités scientifiques constitués pour beaucoup des mêmes leaders d'opinion qui assurent indifféremment expertise pour les autorités, marketing pour les firmes, lobbying via les associations. Les associations de patients sont d'ailleurs un des axes majeurs de la stratégie marketing des firmes, ainsi que le relève l'étude de veille stratégique [Eurostaf](#). Les associations de patients, particulièrement au niveau européen, viennent ainsi souvent au soutien des lobbies industriels : pression pour une accélération des procédures d'AMM, pression pour une éducation thérapeutique financée par les firmes.

Enfin, le [Collectif Interassociatif Sur la Santé \(CISS\)](#), censé représenter les usagers du système de santé auprès des pouvoirs publics, réussit l'exploit d'être financé par ceux-là même, ainsi que par l'industrie. Coïncidence, il s'est distingué au cours de cette affaire par un silence

assourdissant.

Des lanceurs d'alerte exposés

Les lanceurs d'alerte, ces empêcheurs de tourner en rond, subissent un traitement inouï, fait de pressions, chantages, licenciements, diffamations. La puissance publique, loin de les protéger, s'en fait parfois la complice et l'instrument, malgré les annonces récurrentes de création d'un statut protecteur des "lanceurs d'alerte". Des [échanges de courriels](#) entre représentants de l'Afssaps et de Servier démontrent une incroyable convergence d'intérêts pour nuire au Dr Irène FRACHON.

Le Dr [Bernard JUNOD](#), épidémiologiste et membre du *Formindep*, dont les travaux sur le [surdiagnostic dans le dépistage du cancer du sein](#) et son coût humain dérangeant, a été mis à la retraite d'office par le directeur de l'École des Hautes Etudes de Santé Publique où il était enseignant chercheur.

Dans de telles conditions, ces lanceurs d'alertes doivent être doublement salués, pour leur intégrité scientifique et morale, et pour leur courage.

Des soignants naïfs qui n'ont toujours pas choisi l'indépendance

Les quelques médecins qui ont choisi de se libérer des influences commerciales des firmes pour soigner ont pu protéger leurs patients du Mediator ainsi que d'autres produits inutiles et dangereux. Le *Formindep* se targue d'en regrouper un certain nombre.

Redisons le : il était possible dès le début de ne jamais prescrire de Mediator, d'abord du fait de son absence de preuve d'efficacité dans le traitement du diabète, puis, lorsque les effets indésirables ont été suspectés puis avérés, du fait de sa dangerosité. Les données fiables étaient connues et accessibles, principalement à travers la revue Prescrire.

Lors d'un drame sanitaire ou autre, un seul maillon de la chaîne est rarement en cause. La plupart du temps ce sont plusieurs maillons qui défont. Dans le système de soins responsable de la protection des patients, les soignants constituent l'ultime barrière de sécurité pour les patients en cas de défaillance des autres chaînons : firmes, autorités, expertise. Cette dernière sécurité, celle des médecins prescripteurs et des pharmaciens dispensateurs, elle aussi, n'a pas fonctionné. Elle a sa pleine responsabilité dans cette affaire et [les patients ont raison de s'en émouvoir](#).

Les professionnels de santé, tant individuellement que collectivement ont une responsabilité éthique, renforcée par une obligation déontologique, de se former et de soigner selon les données actuelles de la science. A de trop rares exceptions ils ne l'ont pas fait pour le Mediator.

La formation à partir de données fiables et indépendantes, comme celles de la revue Prescrire par exemple, si elle s'avère nécessaire et indispensable, n'est pas suffisante. Il faut que les professionnels de santé décident une bonne fois pour toutes de rompre les liens néfastes, directs ou indirects, conscients ou inconscients, visibles ou invisibles, qui les soumettent aux intérêts des firmes. Se libérer des influences commerciales pour sa formation initiale et continue c'est soigner mieux à un moindre coût, c'est préserver des vies. C'est authentiquement prendre les moyens de "d'abord ne pas nuire", en ne se contentant plus d'en parler.

Y a-t-il des raisons d'espérer ?

Au terme de ce tableau bien sombre, il est légitime de se demander à quoi servent les autorités sanitaires françaises et européennes. C'est la question que pose un groupe de sénateurs autour de François AUTAIN (CRC), qui a obtenu la création d'une [mission d'information sénatoriale sur les conditions de délivrance et de suivi des autorisations de mise sur le marché des médicaments](#). Comme les autres missions et commissions initiées par François AUTAIN, elle aidera sans doute à faire la lumière et tirer les leçons de ce scandale.

Du côté de l'Europe, les signaux sont brouillés, ainsi que le rappelle fort à propos le Collectif Europe et Médicament dans un récent communiqué. Un pas en avant : **les patients pourront désormais signaler eux-mêmes les effets indésirables médicamenteux**. Deux pas en arrière : le financement de la pharmacovigilance de l'EMA par des fonds publics, qui était « sanctuarisé » par la loi, sera désormais lui aussi assuré par les firmes, qui pourront de surcroît classer elles-mêmes les rapports d'effets indésirables dans la base européenne, malgré le risque d'altération des données que cela comporte.

La vraie raison d'espérer ne pourra finalement venir que des patients et usagers eux-mêmes. Car ce sont eux qui paient ces erreurs au prix fort. Les 500 décès imputés au Mediator ne sont que la pointe de l'iceberg. Chaque année [130 000 hospitalisations sont dues aux effets indésirables des médicaments](#). Soit 3 % du total des hospitalisations, un chiffre à rapprocher du déficit des hôpitaux, qui représente 1 % de leur budget. Quelle proportion pourrait être évitée par un meilleur contrôle en amont, et une information scientifiquement validée ?

Les effets secondaires des médicaments tuent 18 000 personnes chaque année, deux fois plus que la route. Une grande part de ces décès sont évitables. Où sont les radars sur la route des médicaments ? Mais au-delà des médicaments, c'est toute la définition des soins et même des maladies qui est polluée par des intérêts qui ne sont pas ceux des patients. Combien d'hommes et de femmes qu'on aura littéralement maltraités pour un « cancer » de la prostate ou du sein qui n'était [qu'un surdiagnostic dû à un dépistage intempestif lourd de conflits d'intérêts](#) ?

Combien de personnes âgées utilisées comme des cobayes pour des traitements anti-Alzheimer [recommandés](#) bien que grevés de contre-indications et d'effets secondaires, pour peu de bénéfiques ? Combien d'actes thérapeutiques inutiles, d'objectifs de santé irrationnels et néfastes qui ne soignent que le chiffre d'affaires des firmes et détournent des ressources précieuses du système de santé ?

Il est temps que les usagers et patients se saisissent du problème des conflits d'intérêts en médecine, car ses conséquences se chiffrent en vies humaines. Leur défense ne peut reposer sur quelques individus ou groupes héroïques. Tous comptes faits ce sont simplement les outils de la démocratie qui doivent être utilisés : contrôle citoyen et transparence, primauté de l'intérêt général, indépendance des décisions et des institutions qui les émettent, séparation des pouvoirs, etc.

« La guerre est une affaire trop sérieuse pour être laissée aux militaires » disait Clemenceau. Notre santé est une affaire trop sérieuse pour être laissée à ces autorités-là.

[1] [Des vérités cachées ont été dévoilées lors de la réunion du CSIS à l'Élysée le 26 octobre 2009](#)

[2] [Compte rendu dans la revue Pharmaceutiques](#)

[3] [Rapport de l'IGAS sur la rémunération des médecins et chirurgiens hospitaliers-janvier 2009](#), voire le chapitre 4 du rapport concernant les rémunérations annexes, le tableau 31 de la page 73 en particulier

[4] Le panégyrique que dressent, [dans la livraison de novembre 2010 de la revue Pharmaceutiques](#), les responsables des firmes françaises à Noël RENAUDIN après ses 12 ans de présidence du CEPS, n'est pas la moindre illustration de l'action bénéfique du CEPS aux yeux des firmes, organisme chargé de fixer les prix des médicaments. Les inquiétudes liées à son départ ne sont plus justifiées, puisque l'affaire Mediator a permis qu'il soit reconduit à la présidence de ce "comité des forges" pharmaceutiques. Lire également [l'intéressante enquête de la Mutuelle Générale des Cheminots](#) sur le secteur pharmaceutique.

[5] [voir ici](#) et [là](#)

[6] page 42