

APM International

Pour en savoir plus sur APM international et ses services rendez-vous sur [le site d'APM International](#).

Jeudi 12 décembre 2013 - 15:09

L'Aqim publie son livre blanc de la visite médicale

PARIS, 12 décembre 2013 (APM) - L'Association pour la qualité de l'information médicale (Aqim) a annoncé jeudi la publication de son livre blanc de la visite médicale dans lequel elle fait 11 propositions.

Cette publication intervient alors que le Comité économique des produits de santé (CEPS) et le Leem (Les entreprises du médicament) finalisent leurs négociations sur la révision de la charte de la visite médicale (cf APM EHQGB002). Le président du CEPS, Dominique Giorgi, a indiqué la semaine dernière, lors d'une audition par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, que le projet de nouvelle charte serait transmis "dans les toutes prochaines semaines", note-t-on.

Ce document rénové devra ensuite conduire à une réécriture de la grille de certification des réseaux de visite médicale par la Haute autorité de santé (HAS).

L'Aqim, qui n'a pas de but lucratif, déclare travailler avec une trentaine de laboratoires. Elle a notamment créé en 2007 un observatoire de la visite médicale (VM), l'Obsaqim, qui revendique aujourd'hui une évaluation réalisée par plus de 20.000 médecins (généralistes et spécialistes en ville ou à l'hôpital).

Forte des leçons tirées de ses observations, l'Aqim avance trois pistes de réflexion et 11 propositions susceptibles de s'insérer dans la nouvelle charte CEPS-Leem, a indiqué sa présidente, Marie-Noëlle Nayel, jeudi lors d'une conférence de presse.

L'association affiche un objectif d'amélioration de la qualité de la visite médicale par une action volontaire des laboratoires et non en passant par des mesures contraignantes (ou une pénalisation dans le cas où certains engagements ne seraient pas tenus) qui pourraient figurer dans la nouvelle charte.

Sur les pistes de réflexion, l'association propose tout d'abord de mettre un terme au ciblage de l'industrie pharmaceutique, c'est-à-dire le fait d'orienter prioritairement les visiteurs médicaux vers les médecins identifiés comme de gros prescripteurs de médicaments chers. A ce titre, seuls 15.000 à 20.000 des médecins généralistes français (sur plus de 50.000) recevraient régulièrement la visite d'un délégué médical.

Sur ce point, l'Aqim s'appuie sur le code civil dont elle estime que certaines des dispositions obligerait les laboratoires à informer l'ensemble des médecins. Marie-Noëlle Nayel souligne toutefois que cela ne passerait pas nécessairement par la rencontre d'un visiteur médical et que l'industrie pourrait, par exemple, recourir à la visite médicale par téléphone.

Ensuite, l'association défend l'idée d'une visite médicale qui, notamment à l'hôpital, s'adresse à l'ensemble des personnels intervenant dans la chaîne des soins.

"Quand il y a une erreur, ce n'est pas l'erreur d'une personne. C'est un enchaînement. Or, dans la prévention, tout repose sur l'information et la formation", a commenté lors de la conférence de

presse le Pr Gilles Potel, président de la commission médicale d'établissement (CME) du CHU de Nantes et président du comité scientifique de l'Aqim.

Enfin, l'association prône une modification de la rémunération des VM, qui tiendrait moins compte des performances commerciales et plus de critères de qualité. A ce jour, seuls deux laboratoires pharmaceutiques parmi la trentaine de clients de l'Aqim ont adopté ce nouveau mode de rémunération.

LES PROPOSITIONS

Les 11 propositions formulées par l'association relèvent des expériences de terrain et des études qu'elle mène régulièrement auprès des médecins. Il s'agit de:

- redéfinir les missions des délégués médicaux en s'appuyant sur les demandes des médecins, qui seraient plus friands qu'auparavant d'informations économiques, de pharmacovigilance ou destinées aux patients
- définir de nouveaux modes de visite médicale, en particulier par téléphone (ce qui obligerait à modifier un article du code de la santé publique obligeant à remettre "en mains propres" le résumé des caractéristiques du produit -RCP- d'un médicament)
- externaliser une partie de la formation des visiteurs médicaux, mettre en place des filières de spécialisation de niveau licence, créer des référentiels des connaissances sous la tutelle de la HAS pour l'intégration des nouveaux VM ou l'actualisation des connaissances, mettre en place des modes d'évaluation "structurés, réguliers et acceptés par tous les acteurs" (formateur, VM et encadrement)
- augmenter la durée des formations consacrées à la pharmacovigilance (PV), intégrer celle-ci dans la stratégie de communication des produits, apprendre à remonter les effets indésirables au département PV (et assurer un suivi), et simplifier les fiches de notification
- préciser dans la charte les modalités de communication aux médecins des programmes d'apprentissage par le VM
- maintenir la démarche de "mise en situation" (prévue dans la charte actuelle et menacée de disparaître), qui consiste pour un VM à être confronté dans une sorte de "jeu de rôle" à des médecins ou pharmaciens internes ou externes à son employeur
- élaborer un format d'évaluation sur des items prédéterminés en matière de remontée des informations
- définir, dans la nouvelle charte, les missions et obligations des VM spécifiquement pour la visite à l'hôpital (dont les conditions de circulation dans l'établissement et le port d'un badge d'identification qui serait unique au niveau national)
- publier sur le site de la HAS une synthèse actualisée des données de certification des laboratoires pharmaceutiques
- réunir régulièrement au sein d'un comité paritaire de suivi les représentants des syndicats de médecins pour avoir leur avis sur la VM
- répertorier dans la nouvelle charte tous les nouveaux métiers qui répondent aux conditions de l'"information promotionnelle" selon le code de la santé publique.

eh/ab/APM polsan

redaction@apmnews.com

EHQLC001 12/12/2013 15:09 PHARMA ACTU

©1989-2013 APM International.

APM International est une SAS au capital de 308.000 € du groupe [Wilmington Group plc](#).
33, Avenue de la République, 75011 PARIS, France
Tél: 01 48 06 54 92, Fax: 01 48 06 27 00
RCS PARIS B 351 616 859 - SIRET 351 616 859 000 36 - APE 6391Z
Numéro de TVA intracommunautaire FR33351616859