

AUX ANTIPODES...

Nous avons été nombreux à participer aux dernières rencontres « Prescrire » qui se sont déroulées fin mai 2010 à Bruxelles. Ces rencontres ont connu un gros succès de participation et aussi selon nos premières impressions une bonne évaluation du contenu de ces journées et de leur organisation. Le GRAS, faisant partie des co-organisateurs de cette manifestation dont le maître d'œuvre était la revue Prescrire, s'y est donc impliqué tout naturellement. La réflexion sur la qualité des soins de santé fait partie en effet de nos grandes préoccupations. J'ai eu le plaisir d'animer l'atelier dont Philippe Mura était l'expert et dont le thème était : constituer sa liste de médicaments en soin de première ligne. Comme tous les ateliers il s'est déroulé trois fois, permettant ainsi à une centaine de personnes d'y participer. A partir de situations concrètes, les critères de choix de traitements médicamenteux ou non médicamenteux ont été abordés. De même une réflexion s'y est faite sur les critères de qualité des sources d'information et de référence que nous utilisons dans le choix de nos traitements médicamenteux. Les participants, pour la plupart médecins ou pharmaciens, ont ainsi pu exprimer qu'au-delà des critères d'accessibilité et de coût, figurait en bonne place le critère d'indépendance essentiellement vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique. Cette recherche d'indépendance nécessite aussi de savoir qui se cache derrière toutes les sources d'information utilisées. J'ai effectivement trouvé très réjouissant cette envie de nombreux confrères de lier qualité de prescription et indépendance. Cela conforte en tout cas l'engagement d'associations comme la notre de poursuivre le travail de vigilance et de publivigilance®, qui peut apporter sa contribution à tous ceux qui sont en recherche constante d'indépendance dans leur recherche de soins et de prescriptions de qualité.

Dans l'autre sens, j'ai été comme d'autres très surpris de prendre récemment connaissance de modifications dans les règles de fonctionnement de nos GLEMS et plus spécialement dans leur désormais possible sponsorship. Je rappelle brièvement pour les non belges qu'un GLEM est un groupe local d'évaluation médicale. Chaque médecin est tenu d'être inscrit à un GLEM de sa spécialité, qui comprend au moins 8 membres et se réunit 4 fois par an. L'objectif du GLEM n'est pas à proprement parler la formation continue mais l'évaluation des pratiques médicales au sein de groupes de pairs. C'était jusqu'ici la seule structure de formation continue qui ne pouvait être sponsorisée par l'industrie pharmaceutique. Las ! Le seul petit flot interdit de sponsor vient de voir son règlement modifié lors de sa dernière mise à jour du 3/8/2010 qui autorise désormais la sponsorship de réunions de GLEM's de la même manière que les autres séances de formation continue entrant dans le cadre de l'accréditation des médecins. Je m'interroge quant à la signification d'un tel revirement. Qui se cache derrière cette décision ? Cela signifie-t-il que le précédent règlement n'était pas respecté ? Quelles sont les pressions exercées pour obtenir un tel changement de règles allant tout à fait à l'encontre du but premier de ces GLEM's qui est l'évaluation de nos pratiques dans la plus grande indépendance possible ?

Si le mois de mai a vu nombre de professionnels de santé lier qualité et indépendance, le mois d'août aura vu une décision aux antipodes de cette réflexion de qualité. A suivre.

Ce nouveau numéro de notre lettre vous permettra de continuer cette recherche de qualité. Outre divers flashes ponctuels et le bilan de certaines de nos actions, il aborde entre autres des sujets liés à la transparence, aux conflits d'intérêt, à la surveillance des médicaments en Europe, à la pharmacovigilance belge, à la vitamine D.....Bonne lecture

François Baivier, médecin généraliste