

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 juin 2018

AVENIR PROFESSIONNEL - (N° 1019)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1950

présenté par

M. Quatennens, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Prud'homme, Mme Rubin, M. Ratenon, Mme Ressiguiet, M. Ruffin, M. Larive, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud et Mme Taurine

ARTICLE 65

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Notre pays traverse une crise de confiance forte entre les citoyens et les institutions de santé. La puissance financière du secteur pharmaceutique - premier marché mondial - s'est en effet traduit en puissance politique et morale : ce n'est pas un fantasme que d'affirmer que les grandes firmes du secteur ont une influence considérable sur la régulation du médicament et les politiques de santé en France.

Car l'industrie pharmaceutique regroupe des entreprises capitalistes comme les autres, qui doivent sans cesse trouver de nouveaux marchés. Mais là où l'industrie du prêt-à-porter, par exemple, peut jouer sur les effets de mode et l'envie sans cesse renouvelée des clients de rafraîchir leur garde-robe, les laboratoires pharmaceutiques doivent composer avec un marché où de nombreux intermédiaires contribuent à la consommation des produits : les médecins qui prescrivent, les organismes de sécurité sociale quand il y en a ou les assureurs privés qui remboursent et les États qui veillent à la sécurité sanitaire de leurs citoyens.

Les médecins et les fonctionnaires hospitaliers en général sont donc des cibles de choix pour des industriels désireux de s'attirer les bonnes grâces de ceux qui régulent leur marché et prescrivent leur médicament.

Concrètement, il existe une fonction entièrement taillée pour des fonctionnaires hospitaliers qui seraient tentés de s'enrichir quelques années au service de l'industrie pharmaceutique : celle de "délégué hospitalier", dont la mission est décrite ainsi par le LEEM, principal lobby français du

médicament : “Assurer l’information médicale auprès des établissements de santé et entretenir une relation professionnelle avec ceux-ci pour promouvoir les produits et leur bon usage dans le respect de l’éthique.” La fiche de poste comporte les “Relations professionnelles avec les leaders d’opinion, les investigateurs, les acheteurs des hôpitaux” ou encore “Organisation de réunions d’information pour le staff hospitalier”. Cette fonction de visiteur médical hospitalier peut idéalement être occupée par un fonctionnaire hospitalier en disponibilité, qui disposera des ressources nécessaires à l’influence de ses collègues au profit de son nouvel employeur. Et l’industrie a beaucoup plus à offrir en terme de salaire que notre fonction publique hospitalière : en moyenne, un délégué hospitalier gagne autant qu’un directeur d’hôpital en milieu de carrière !

Les récents scandales pharmaceutiques ont pour point commun d’avoir été aggravés par des médecins ou des institutions publiques peu regardants sur les pratiques de l’industrie.

Cette main légère des institutions de santé vis-à-vis du secteur pharmaceutique a beaucoup à voir avec les stratégies d’influence exercées par elle.

Sachant cela, il serait particulièrement dangereux et irresponsable de rendre plus poreuse la frontière entre fonction publique hospitalière et secteur privé. Supprimer la disposition contenue dans cet article est un impératif de santé publique.