ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médicaments

Question écrite n° 60134

Texte de la question

M. Jean-Louis Idiart attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la suppression du Fonds de promotion de l'information médicale et médico-économique (FOPIM). Installé en mars 2002 par Bernard Kouchner, alors ministre délégué à la santé, le Fopim devait fournir aux professionnels de santé une information publique claire, précise et concise, validée scientifiquement, utilisable dans leur pratique quotidienne, sur le bon usage des médicaments. Le Fopim a été supprimé par la loi du 13 août 2004 réformant l'assurance-maladie sans avoir pu mener à bien ses projets. L'un d'eux consistait à établir une base de données informatique exhaustive sur les médicaments, mise gratuitement à disposition des médecins pour leur permettre de prescrire en dénomination commune internationale (et non en nom de marque), de connaître le niveau de service médical rendu (SMR), ainsi que le score d'amélioration du SMR, pour les produits mis récemment sur le marché. Actuellement, la prescription assistée par ordinateur utilisée par les médecins de ville se fait à partir de deux bases de données commerciales - Vidal (groupe Médimedia) ou Claude-Bernard (Cegedim). Ces bases sont clairement sous l'influence des firmes pharmaceutiques. En conséquence, il lui demande comment il envisage la façon de pouvoir assurer une information indépendante comme devait le permettre le FOPIM.

Texte de la réponse

La loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 a institué un fonds de promotion de l'information médicale et médico-économique (FOPIM), fonds sans personnalité morale destiné à financer des actions d'information en matière de bon usage des produits de santé, piloté par un comité d'orientation présidé par le directeur général de la santé, géré par l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé et disposant d'un groupe dit confraternel majoritairement composé de médecins et de pharmaciens libéraux, chargé de donner un avis sur le contenu des actions. Sa montée en régime a été lente en raison de la nouveauté de l'institution elle-même, l'absence de personnalité morale rendant son positionnement difficile, et de l'ampleur de l'ambition qui avait présidé à sa création : l'élargissement constant et soutenu de notre arsenal thérapeutique et l'accroissement accéléré de sa complexité rend nécessaire d'apporter au prescripteur un éclairage objectif sur les bénéfices et les risques des médicaments qu'il prescrit, sur les données négatives passées sous silence par les laboratoires, et sur leur place réelle dans la stratégie thérapeutique. Le FOPIM a néanmoins mené un certain nombre d'actions, dont la réalisation d'une enquête de besoins des prescripteurs en matière d'information sur les médicaments ; l'élaboration d'une typologie des actions pouvant être financées, en tout ou partie (FOPIM maître d'oeuvre ou subventions), par le FOPIM et la définition des supports réguliers de diffusion des actions de communication du FOPIM ; la mise au point d'un prototype de documents destinés à l'accompagnement de la sortie des nouveaux médicaments (+ élaboration d'un prototype sur un exemple de médicament) ; le lancement d'un appel à projets de revues médicales et pharmaceutiques rendues indépendantes de l'industrie grâce à une participation financière du FOPIM ; l'établissement d'un logo et d'une charte graphique ; le lancement d'un appel à projets pour la réalisation de systèmes d'information sur les médicaments et autres produits de santé, destinés aux professionnels de santé, et utilisant un support informatique. Sur ce dernier point, dans le cadre d'une étude

de faisabilité réalisée par le FOPIM, un pré-cahier des charges a été réalisé pour servir de support à la mise en concurrence des prestataires potentiels. Néanmoins, la réalisation d'une telle base de données nécessitait une analyse approfondie à la fois technique et juridique. Le FOPIM ayant été supprimé par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie (titre II, art. 36) qui a transféré ses ressources (fraction de la contribution prévue aux articles L. 245-1 à L. 245-6 du code de la sécurité sociale) à la Haute Autorité de santé, il appartient à cette instance de mener éventuellement une telle analyse.

Données clés

Auteur : M. Jean-Louis Idiart
Circonscription : Haute-Garonne (8e circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 60134
Rubrique : Pharmacie et médicaments
Ministère interrogé : solidarités, santé et famille
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 15 mars 2005, page 2680
Réponse publiée le : 14 mars 2006, page 2840