

Les recettes miracles des laboratoires

Point de vue de consommateurs sur la responsabilité sociale des entreprises, la promotion des médicaments et l'industrie pharmaceutique en Europe

À propos de Consumers International (CI)

Consumers International (CI) est une fédération d'organisations de consommateurs qui se consacre à la protection et promotion des intérêts des consommateurs dans le monde entier par l'intermédiaire de la création d'institutions, de l'éducation, de la recherche et des activités de pression exercée sur les organismes internationaux responsables des décisions. Créée en 1960 en tant qu'organisation à but non lucratif, Consumers International compte désormais plus de 230 membres dans 113 pays.

Consumers International est enregistrée au Royaume-Uni. N° d'enregistrement 4337865.

Pour de plus amples informations, veuillez consulter : www.consumersinternational.org

Les recettes miracles des laboratoires : Point de vue de consommateurs sur la responsabilité sociale des entreprises, la promotion des médicaments et l'industrie pharmaceutique en Europe.

ISBN: 1-902391-69-1

Publié par Consumers International en juin 2006.

© Consumers International, juin 2006.

24 Highbury Crescent

London N5 1 RX, UK

Tél. : +44 20 7226 6663

Fax : +44 20 7354 0607

E-mail : consint@consint.org

www.consumersinternational.org



Les recettes miracles des laboratoires

Point de vue de consommateurs sur la responsabilité sociale des entreprises, la promotion des médicaments et l'industrie pharmaceutique en Europe



Remerciements

Le présent rapport a été produit par le bureau londonien de CI dans le cadre du projet Réseau des médias pour la consommation durable et la responsabilité sociale des entreprises, sous les thèmes pluridisciplinaires de la consommation durable et de la responsabilité sociale des entreprises. Le projet a reçu le soutien financier de la Direction générale Emploi, Affaires sociales et Égalité des chances de la Commission européenne.

CI tient également à remercier les partenaires suivants pour leur précieuse contribution à ce projet :

République tchèque - Marketa Novotna : Sdruzeni Obrany Spotřebitelu Ceske Republiky (SOS) – Association de défense des consommateurs de la République tchèque

Danemark - Torsten Raagard : Forbrugerrådet – Conseil danois des consommateurs

Finlande - Elna Ruhanen : Kuluttajavirasto (KUV) – Agence finlandaise des consommateurs

Grèce - Dimitrios Kappos et Celia Tsekeri : Nouvelle INKA – Nouvelle fédération grecque des consommateurs

Hongrie - Lewis Akenjii, Andrea Farsang et Aniko Haraszti : Association des consommateurs éclairés

Portugal - Graca Cabral : Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor (DECO) – Association portugaise pour la protection des consommateurs

Slovénie - Urša Šmid : Zveze Potrošnikov Slovenije – Association slovène des consommateurs et

Royaume-Uni - Andrea Klag : International Consumer Research and Testing (ICRT) organisation (L'organisation internationale de tests et de recherche au profit des consommateurs) et le groupe de travail ICRT-RSE notamment :

Verbuikersunie Test Aankoop (Belgique), Consumentenbond (Pays-Bas), Editoriale Altroconsumo (Italie), Edideco (Portugal), Edocusa (Espagne), UFC - Que Choisir (France), Forbrukerradet (Norvège), Forbrugerrådet (Danemark), Kuluttajavirasto (Finlande), Konsumentverket (Suède), Neytenddasamtoekin (Islande), Vereinfuer Konsumenteninformation (Autriche) et la Fédération Romande des Consommateurs (Suisse).

Directeur du projet : Bjarne Pedersen

Responsable du projet : Priya Bala

Assistant du projet : Marco Presutto

Rédactrice : Kaye Stearman

Conception et composition : Steve Paveley

Cette publication peut être reproduite en partie ou dans son intégralité, sous toute forme, à des fins éducatives ou non lucratives, avec l'autorisation préalable par écrit des détenteurs des droits d'auteur. Consumers International demande gentiment à ce que la provenance du document soit reconnue et à recevoir un exemplaire de toute publication utilisant le présent rapport en tant que source. Vous pouvez télécharger gratuitement des exemplaires des *Recettes miracles des laboratoires : Point de vue de consommateurs sur la responsabilité sociale des entreprises, la promotion des médicaments et l'industrie pharmaceutique en Europe* à partir du site web de CI à l'adresse suivante : www.consumersinternational.org/pharma

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| Glossaire et acronymes | 7 |
| Liste des tableaux et graphiques | 7 |
| Résumé | 8 |
| Chapitre 1 - Introduction | 11 |
| Raisons du projet | 11 |
| La promotion des médicaments : une inquiétude pour les consommateurs | 11 |
| Structure du rapport | 13 |
| Chapitre 2 – Approche de la recherche | 14 |
| Méthodologie | 14 |
| L'industrie pharmaceutique | 14 |
| Portée | 14 |
| Limites | 16 |
| Chapitre 3 – Résultats clés | 18 |
| Nouvelles tactiques | 18 |
| Vieilles habitudes | 19 |
| Évaluation de la performance RSE en matière de promotion des médicaments | 20 |
| Chapitre 4 - Conclusions et recommandations | 31 |
| Conclusions | 31 |
| Recommandations | 34 |
| Annexe : Profil des laboratoires | 37 |

Glossaire et acronymes

| | |
|-------------------------------------|---|
| ABPI | Association britannique de l'industrie pharmaceutique |
| ACCME | Conseil d'accréditation pour la formation médicale continue |
| RSE | Responsabilité sociale des entreprises |
| DAC | Campagnes de sensibilisation aux maladies |
| PDC | Publicité directe aux consommateurs |
| EFPIA/FEAIP | Fédération européenne des associations de l'industrie pharmaceutique |
| « Perpétuation des brevets » | La pratique consistant à obtenir la protection d'un brevet pour les formules améliorées d'un médicament « connu » ou pour l'utilisation d'un médicament « connu » afin de traiter de nouvelles affections. |
| Médicament générique | Les médicaments génériques proviennent de laboratoires pharmaceutiques qui n'ont pas eux-mêmes mis au point ces médicaments et qui les commercialisent indépendamment des laboratoires qui sont à l'origine de ces médicaments. En règle générale, ces médicaments ne sont plus protégés par des brevets. |
| ICRT | Organisation internationale de tests et de recherche au profit des consommateurs |
| FIIM | Fédération internationale de l'industrie du médicament |
| MHRA | Agence de réglementation des médicaments et des produits de soins du Royaume-Uni |
| OTC | Médicaments en vente libre (de l'anglais <i>Over The Counter</i>) |
| Brevet | Un brevet correspond à un ensemble de droits exclusifs accordés pour une période de temps fixe en contrepartie de la divulgation publique réglementée de certains détails concernant une invention applicable au secteur. |
| PhRMA | Fabricants et recherche pharmaceutiques américains |
| PMCPA | Autorité chargée du code de pratique relatif aux médicaments sur ordonnance du Royaume-Uni |
| R&D | Recherche et développement [pharmaceutique] |
| OMS | Organisation mondiale de la santé |

Liste des tableaux et des graphiques

| | |
|--------------------|--|
| Tableau 1 | Les 20 premiers laboratoires pharmaceutiques d'après leurs ventes mondiales de produits pharmaceutiques en 2004 |
| Tableau 2 | Estimations des marchés pharmaceutiques mondiaux et régionaux en 2005 |
| Tableau 3 | Approbation des normes marketing |
| Tableau 4 | Problèmes, codes et politiques marketing abordés et applicables à l'Europe |
| Tableau 5 | Diverses dépenses en tant que part des ventes et personnel du marketing par rapport au personnel total en 2004 |
| Tableau 6 | Représentants médicaux |
| Tableau 7 | Cadeaux et échantillons gratuits |
| Tableau 8 | Matériel promotionnel |
| Tableau 9 | Campagnes de sensibilisation aux maladies et publicité directe aux consommateurs |
| Tableau 10 | Domaine de la concurrence |
| Graphique 1 | Violations confirmées du Code de pratique de l'ABPI en ce qui concerne les 20 laboratoires sélectionnés, 2002-2005 |

Résumé

Le projet

Pourquoi les consommateurs se soucient-ils de l'éthique des entreprises à l'origine des médicaments qu'ils consomment ? Les revendications spectaculaires des géants de l'industrie pharmaceutique quant à leur comportement responsable sont-elles authentiques ou symbolisent-elles une fois de plus la tromperie des entreprises dont le savoir-faire leur permet de masquer leur comportement douteux du point de vue de l'éthique ?

Voici certaines des questions auxquelles Consumers International (CI) et son consortium de partenaires ont tenté de répondre par l'intermédiaire du Réseau des médias pour la Responsabilité sociale des entreprises (RSE) et la Consommation durable (CD). Dans le cadre de ce projet qui a débuté en 2005, CI et plusieurs de ses organisations membres ont fait équipe avec l'Organisation internationale de tests et de recherche au profit des consommateurs (ICRT) en vue d'enquêter la validité des revendications de l'industrie au sujet de la RSE dans le contexte de la promotion des médicaments. Les membres de CI ont examiné les pratiques en matière de promotion des médicaments en République tchèque, au Danemark, en Finlande, en Grèce, en Hongrie, au Portugal et en Slovaquie.

Que signifie la RSE pour les consommateurs ?

La RSE comprend les activités commerciales au-delà de la réalisation des bénéfices, la protection de l'environnement et des travailleurs, le fait d'être éthique dans la conduite des affaires commerciales et de s'impliquer dans les communautés locales au sein desquelles les sociétés sont implantées. Il faut mettre l'accent sur le fait que, du point de vue du consommateur, la RSE fait référence au respect des droits des consommateurs via un comportement responsable des entreprises et non uniquement à la philanthropie. Les aspects opérationnels de l'ensemble des services tels que la transparence font également partie intégrante des politiques RSE.

CI pense que le signalement des problèmes relatifs à la RSE par les médias est indispensable à la confiance des consommateurs dans les revendications d'une société quant au caractère socialement responsable de ses pratiques commerciales. Une grande partie de l'opinion publique au sujet de la RSE est conditionnée par les médias, que ces derniers dressent un portrait positif ou négatif du comportement des entreprises. En outre, les phénomènes tels que la « fidélité à la marque » indiquent que les attitudes et comportements des consommateurs sont susceptibles d'être façonnés par les médias. Le présent projet exploite le potentiel d'influence des consommateurs à maintenir le dialogue public sur la RSE. Ce faisant, ce projet représente une étape novatrice dans l'amélioration de l'engagement des consommateurs vis-à-vis de la question de la RSE.

Le problème

Les laboratoires pharmaceutiques sont d'importantes parties prenantes au programme relatif à la santé mondiale. En 2005, le total des ventes mondiales de produits pharmaceutiques a augmenté de 7 % à taux de change constant, passant à 602 milliards de dollars.¹ Pratiquement tous les médicaments qu'utilisent les patients arrivent sur le marché via une promotion par un petit nombre de grandes entreprises qui ont un impact incroyable sur la santé mondiale. Les consommateurs ont en conséquence identifié la promotion des médicaments comme étant une priorité dans le domaine de la RSE.

Cependant, les mécanismes de suivi existants de la RSE diffèrent considérablement d'une société à l'autre, les codes de conduite ne sont pas consciencieusement mis en œuvre et appliqués, et les informations destinées aux consommateurs sont incomplètes ou inaccessibles.

Le thème de la promotion des médicaments met en valeur l'émergence d'une crise de légitimité du concept de la RSE. Si les obstacles à la vérification et à la transparence des informations persistent, le mouvement des consommateurs, comme d'autres parties prenantes, ne croira plus dans le dialogue RSE. Ceci débouchera potentiellement sur un obstacle à la compréhension du rôle de la RSE à aborder les problèmes mondiaux fondamentaux, tout particulièrement dans le secteur sanitaire.

La recherche

Voici les thèmes spécifiques que le projet a couverts :

- Transparence des entreprises en matière de signalement de leurs budgets marketing
- Visites des représentants médicaux auprès des professionnels de la santé et distribution d'échantillons de médicaments gratuits
- Cadeaux, paiements et dépenses de représentation au profit des professionnels de la santé
- Utilisation appropriée du matériel promotionnel
- Publicité directe aux consommateurs (PDC)
- Campagnes de sensibilisation aux maladies
- Parrainage de groupes de patients
- Concurrence
- Recherche post-marketing

Les sociétés ayant fait l'objet de l'étude sont les suivantes : Abbott, AstraZeneca, Admirall Prodesfarma, Bayer, Boehringer-Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, GlaxoSmithKline, Johnson & Johnson (J&J), Lilly (Eli), Lundbeck, Menarini, Merck Sharp Dohme, Novartis, Novo Nordisk, Nycomed, Orion Pharma, Pfizer, Roche, Sanofi-Aventis, Schering AG, Schering-Plough et Wyeth.²

Les principaux résultats

Transparence limitée en matière de signalement des informations relatives à la RSE

Le projet a révélé une transparence limitée parmi les laboratoires ayant fait l'objet de l'étude. Par exemple, Orion Pharma était le seul à fournir des informations sur la répartition spécifique de son budget marketing. De même, les données concernant la composition du personnel n'étaient disponibles qu'auprès d'un nombre limité de sociétés. Seules deux sociétés, à savoir GlaxoSmithKline et Novartis, signalent le nombre de violations confirmées du code marketing et des sanctions en découlant.

Il se peut que les nouvelles tactiques marketing ne soient pas dans l'intérêt des consommateurs

En Europe, la législation de l'Union européenne interdit le marketing direct des médicaments sur ordonnance aux consommateurs. Pour les médicaments délivrés sur ordonnance, les laboratoires pharmaceutiques font désormais pression sur les docteurs par le biais par exemple des groupes de patients, des étudiants en médecine et des pharmaciens, tout en usant de tactiques nouvelles, particulièrement des groupes de discussion sur Internet et des sites web d'information sur les maladies ou les médicaments afin de commercialiser leurs produits. Le personnel n'obtient en général que peu de conseils sur les considérations d'ordre éthique qui doivent être respectées lorsque de tels forums sont utilisés à des fins de marketing.

D'autres techniques comprennent la fourniture de renseignements au sujet des maladies et des médicaments par le biais de brochures, magazines, articles de presse, etc sans que le laboratoire ne fasse la promotion d'un produit spécifique directement auprès des consommateurs ou des professionnels de la santé. Ce type de marketing « amical et chaleureux » est souvent mépris comme incarnant la responsabilité sociale des entreprises et s'est avéré créer un besoin subtile parmi les consommateurs consistant à demander des médicaments pour les maladies sur lesquelles des informations sont fournies.

Des violations des règlements et codes RSE surviennent régulièrement, montrant la faiblesse du secteur en matière d'autoréglementation

Un nombre important de violations récentes et répétées des codes marketing ont été trouvées, tout particulièrement en ce qui concerne la publicité des médicaments sur ordonnance. Le cadre actuel de la réglementation est clairement insuffisant pour empêcher les violations systématiques des règlements relatifs au marketing et pour garantir le plus haut niveau possible de protection des consommateurs.

En outre, le manque général de procédures d'approbation pour la promotion des médicaments est évident. Sur les vingt laboratoires, dix-neuf sont obligés, en vertu du code de pratique sur la promotion des médicaments de la Fédération européenne des associations de l'industrie pharmaceutique (FEAIP), d'approuver tout le matériel promotionnel avant qu'il ne soit publié. Toutefois, malgré ces obligations, seuls quatre laboratoires (AstraZeneca, Bristol-Myers Squibb, Novartis et Roche) décrivent des procédures d'approbation claires pour tout le matériel promotionnel. De tels exemples montrent bien que l'autoréglementation de la promotion des médicaments dans le secteur est faible et qu'elle est en règle générale inappropriée pour protéger les consommateurs contre de potentielles revendications trompeuses.

Recommandations

CI affirme que toutes les parties prenantes concernées, mais en particulier les gouvernements et l'industrie pharmaceutique, doivent agir immédiatement afin d'éliminer les obstacles persistants à la promotion intelligente et socialement responsable des médicaments auprès des consommateurs. En particulier, une action collective par les organisations de consommateurs, les autorités gouvernementales, l'UE et l'industrie pharmaceutique est requise afin de :

- 1) Mettre au point des indicateurs et des conseils uniformes pour le signalement RSE sur la promotion des médicaments.
- 2) Garantir le respect par l'industrie des codes, normes et règlements RSE existants.
- 3) Renforcer les codes existants à l'aide de conseils plus solides sur les tactiques de promotion des médicaments impliquant l'Internet, les groupes de patients et les campagnes de sensibilisation aux maladies.
- 4) Mettre en œuvre des alternatives à un cadre purement autorégulateur pour la promotion des médicaments.
- 5) Dissoudre les relations voilées entre les laboratoires pharmaceutiques et les chercheurs dans le domaine de la santé.

Notes de bas de page

¹ Source : IMS health : http://www.imshealth.com/ims/portal/front/articleC/0,2777,6599_3665_77491316,00.html

² Dans certains cas, des données comparatives fiables pour des sociétés spécifiques n'étaient pas disponibles au public. Lorsque possible, de telles lacunes au niveau de ces renseignements ont été signalées dans les rapports ci-joints.

Chapitre 1

Introduction

Raisons du projet

Le présent rapport représente le fruit d'un projet mené par CI et intitulé « *le Réseau des médias pour la consommation durable et la responsabilité sociale des entreprises* ».

Ce projet représente un contrepoids essentiel à la perspective de la RSE conditionnée par les entreprises qui prévaut aujourd'hui en Europe. Menée par des organisations telles que CSR Europe,³ l'approche dominante est une approche centrée sur les sociétés qui suppose que pour répandre davantage la RSE, il est nécessaire de rehausser son profil et de convaincre plus de sociétés de ses avantages en se fondant sur les notions de bon sens commercial et de valeur ajoutée. En règle générale, les consommateurs ne semblent pas constituer une priorité dans les efforts d'intégration de la RSE.

Cependant, CI pense qu'il n'est pas suffisant de se concentrer sur le secteur des entreprises. Les sociétés doivent également fournir le même effort afin d'engager les consommateurs et le grand public dans leurs activités RSE. Ce sont les consommateurs qui sont les usagers des produits et services et ces derniers demandent de plus en plus que les produits soient fabriqués à l'aide de méthodes davantage éthiques et durables. Comme les principes directeurs des Nations unies pour la protection des consommateurs le stipulent, les consommateurs ont des droits et des responsabilités. Une RSE forte et efficace les soutient tous deux.

Droits des consommateurs

Les principes directeurs des Nations unies pour la protection des consommateurs ont été adoptés en 1985 et couvrent huit droits essentiels, à savoir :

- ◆ Le droit à la sécurité
- ◆ Le droit à l'information
- ◆ Le droit de choisir
- ◆ Le droit d'être entendu
- ◆ Le droit à la satisfaction des besoins de base
- ◆ Le droit à réparation
- ◆ Le droit à l'éducation
- ◆ Le droit à un environnement sain.

La couverture médiatique des questions RSE est essentielle à la confiance des consommateurs dans les revendications de pratiques commerciales socialement responsables des entreprises. Une grande partie de l'opinion publique au sujet de la RSE est conditionnée par les médias, que ces derniers dressent un portrait positif ou négatif du comportement des entreprises. En outre, les phénomènes tels que la « fidélité à la marque » indiquent que les attitudes et comportements des consommateurs sont susceptibles d'être façonnés par les médias. Le présent projet exploite le potentiel d'influence des consommateurs à maintenir le dialogue public sur la RSE. Ce faisant, ce projet représente une étape novatrice dans l'amélioration de l'engagement des consommateurs vis-à-vis de la question de la RSE.

La promotion des médicaments : une inquiétude pour les consommateurs

Les laboratoires pharmaceutiques sont d'importantes parties prenantes au programme relatif à la santé mondiale. Pratiquement tous les médicaments qu'utilisent les patients arrivent sur le marché via une promotion par un petit nombre de grandes entreprises qui ont un impact incroyable sur la santé mondiale. Ce

secteur connaît une croissance importante et est hautement rentable. En 2005, le total des ventes mondiales de produits pharmaceutiques a augmenté de 7 % à taux de change constant, passant à 602 milliards de dollars.⁴

*« Les valeurs pharmaceutiques européennes ont de nouveau affiché une santé de fer l'an dernier [2005]. Cette tendance devrait se poursuivre cette année. Des augmentations des ventes à deux chiffres, associées à un meilleur contrôle des coûts, devraient mener à une croissance des revenus d'environ 18 % pour les laboratoires européens. [...] comparé à une estimation de 8 % pour les valeurs européennes en général ».*⁵

Les stratégies marketing efficaces représentent un ingrédient essentiel en vue d'assurer que les produits et profits pharmaceutiques amorcent un « cycle vertueux ». En dépit de son succès financier, au cours de ces dernières décennies, l'industrie pharmaceutique a été vivement critiquée pour ses échecs en matière de responsabilité sociale. Encore en 2004, des affaires telles que le retrait du marché de Vioxx (voir l'encadré) ont gravement inquiété les consommateurs quant à la conduite des laboratoires pharmaceutiques en ce qui concerne la promotion des médicaments et ses impacts connexes sur la santé.

Le retrait de Vioxx

En septembre 2004, Merck a annoncé le retrait volontaire du marché de son super médicament Vioxx (un inhibiteur sélectif de la COX-2 utilisé dans le traitement des douleurs et des inflammations) en raison d'inquiétudes dues à une augmentation du risque de problèmes cardiovasculaires, notamment d'attaques et de crises cardiaques chez les patients. En conséquence, plus de 6 000 procès ont été intentés aux États-Unis et ailleurs par des personnes revendiquant qu'elles ou leur famille avaient souffert d'une crise cardiaque suite à la prise de Vioxx. Par la suite, il fut révélé que Merck était au courant des risques associés au Vioxx depuis 2000 déjà. En outre, la société était accusée d'avoir manipulé une étude dans le *New England Journal of Medicines*, dans le cadre de laquelle les chercheurs bénéficiant du parrainage de Merck avaient délibérément supprimé un tableau contenant des informations sur les effets cardiovasculaires du médicament avant de l'envoyer afin d'être publiée. Au cours des procès, deux professionnels de la santé témoignèrent de pressions dont ils avaient été victimes de la part de Merck afin qu'ils ne publient pas les résultats des tests montrant une hausse des taux de maladies cardiovasculaires. Au début de l'année 2005, une étude a calculé que Vioxx était responsable de 88 000 à 140 000 cas de maladies cardiaques aux États-Unis.

Lors du premier procès américain que Merck a perdu, le jury a exigé 229 millions de dollars en dommages-intérêts punitifs. Ce montant se fondait sur un document interne de Merck qui estimait que la société pouvait réaliser un bénéfice de 229 millions de dollars si la publication d'avertissements sur le produit pouvait être retardée de quatre mois. Merck avait dépensé environ 160 millions de dollars par an en marketing pour Vioxx⁷.

Comme le montre l'affaire Vioxx, la promotion des médicaments contraire à l'éthique représente une inquiétude pour les consommateurs car :

- 1) Elle enfonce le droit fondamental des consommateurs à l'information sur les produits qu'ils utilisent ;
- 2) Elle peut promouvoir l'usage irrationnel de médicaments par les consommateurs. Selon l'OMS, l'usage rationnel de médicaments est guidé par les données scientifiques sur l'efficacité, la sécurité et le rapport coût-efficacité.⁸

L'industrie pharmaceutique a embrassé le concept de la responsabilité sociale des entreprises (RSE), concept selon lequel les sociétés doivent poursuivre des objectifs qui bénéficient à la société dans son ensemble plutôt que de se consacrer à la poursuite étroite du profit et de la croissance, en tant que réponse appropriée aux pressions croissantes exigeant que les sociétés se montrent à la hauteur de leurs responsabilités sociales et éthiques. Nombre de sociétés étalent fièrement leurs objectifs RSE dans leurs rapports annuels, sur leur site web et dans le cadre de leurs activités de relations publiques.

La RSE comprend les activités commerciales au-delà de la réalisation des bénéfices, la protection de l'environnement et des travailleurs, le fait d'être éthique dans la conduite des affaires et de s'impliquer dans les communautés locales au sein desquelles les sociétés sont implantées. Il faut mettre l'accent sur le fait que, du point de vue du consommateur, la RSE fait référence au respect des droits des consommateurs via un comportement responsable des sociétés et non uniquement à la philanthropie. Les aspects opérationnels de l'ensemble des services tels que la transparence font également partie intégrante des politiques RSE.

Cependant, dans le contexte de la promotion des médicaments, des questions subsistent : dans quelle mesure ces activités RSE sont-elles authentiques et profitent-elles à ceux qui consomment les biens et services produits par ces sociétés ? Ces initiatives assurent-elles en réalité la promotion éthique des médicaments par les sociétés ? Et font-elles la promotion d'un usage de médicaments rationnel et durable par

les consommateurs ?

Le Marketing a pour but d'augmenter la consommation de médicaments

En Grèce, dans un entretien avec le journaliste spécialiste de la consommation Dimitrios Kappos, M. Kyriako Soulioti, Professeur d'économie et de politiques en matière de santé de l'École de santé a déclaré : « en moyenne, chaque Grec consomme environ 44 produits pharmaceutiques par an, ce qui est une quantité importante et qui a doublé au cours de ces dernières années en nombres absolus. Ce type de consommation a débouché sur un décuplement des dépenses en produits pharmaceutiques ».

Cherchant certaines réponses à ces questions, CI et plusieurs de ses organisations de consommateurs membres de toute l'Europe ont fait équipe avec l'Organisation internationale de tests et de recherche au profit des consommateurs (ICRT) afin d'examiner la performance RSE de 20 laboratoires pharmaceutiques en Europe en ce qui concerne la promotion des médicaments. Utilisant des points de référence reconnus tels que les Critères éthiques applicables à la promotion des médicaments de l'OMS et le Code sur les pratiques de promotion des médicaments de la Fédération internationale de l'Industrie du médicament (FIIM), nous avons cherché à vérifier si les revendications des entreprises correspondaient à leurs performances réelles et quelles étaient les implications pour les consommateurs.

Structure du rapport

Dans ce rapport, au chapitre 2, nous expliquons l'approche de la recherche, sa portée et ses limites. Cette section est suivie du chapitre 3 qui contient une description des résultats du projet sur les nouvelles tactiques de promotion des médicaments qu'utilisent les principaux laboratoires pharmaceutiques ainsi que les violations des règlements et codes RSE existants. Il souligne également les niveaux limités de transparence dans la façon dont la RSE est rapportée, ce qui prouve un fossé considérable entre les actes et la rhétorique RSE des laboratoires pharmaceutiques. Dans le chapitre final, nous analysons ce que de telles violations signifient pour la confiance des consommateurs dans la RSE ainsi que les options pour améliorer le respect des codes et politiques RSE en vue de faire appliquer des normes plus élevées de protection des consommateurs.

Notes de bas de page

³ Voir : <http://www.csreurope.org/>

⁴ Source : IMS Health: http://www.imshealth.com/ims/portal/front/article/C/0,2777,6599_3665_77491316,00.html

⁵ Financial Times, 17/01/06.

⁶ Les inhibiteurs COX II sont une famille relativement nouvelle de médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) qui ont fait leur apparition en 1998. Bien qu'ils ne soient pas nécessairement plus efficaces pour réduire l'inflammation et la douleur que les médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens traditionnels plus anciens tels que l'aspirine et le naproxène, ils représentaient un progrès par rapport aux médicaments plus anciens car ils étaient censés provoquer une irritation de l'estomac moindre. Ils s'appellent inhibiteurs COX-2 car ils bloquent une enzyme dénommée « Cyclooxygenase ». « Cyclooxygenase » est supposée déclencher la douleur et l'inflammation dans le corps. Si vous bloquez la Cyclooxygenase, vous bloquez l'inflammation. http://www.coreynahman.com/arthri-tis_drugs_database_nsaid.html, Base de données des médicaments contre l'arthrite ; Mise à jour le 07/07/05, Qu'est-ce qu'un inhibiteur COX II ? Pourquoi deux d'entre eux ont-ils été retirés du marché ?

⁷ M van der Broek, « Problemen Vioxx al eerder bekend », Volkskrant, 2/10.04 ; « Vioxx saga continues to weigh on Merck », Financial Times, 05/01/05, Site web Geneeskunde voor het Volk, section weblog Dirk van Duppen, <http://www.gvhv.be/nl/>.

⁸ Voir : http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/index.html

Chapitre 2

Approche de la recherche

Méthodologie

La recherche a été effectuée dans le cadre de notre Réseau des médias pour la consommation durable et la Responsabilité sociale des entreprises. Pour ce projet, des journalistes spécialisés dans la consommation originaires de la République tchèque, du Danemark, de la Finlande, de la Grèce, du Portugal, de la Hongrie et de la Slovénie ont conduit des recherches qualitatives sur les pratiques marketing des laboratoires pharmaceutiques au niveau national et ont analysé les implications de ces pratiques pour la responsabilité des entreprises et les consommateurs. Le choix des pays reflète principalement un équilibre régional.

Une étude technique approfondie des problèmes RSE auxquels fait face l'industrie pharmaceutique coordonnée par l'Organisation internationale de tests et de recherche au profit des consommateurs (ICRT) est venue s'ajouter à leur travail. Parmi les autres problèmes RSE, l'étude technique a également inclus les pratiques marketing d'entreprises sélectionnées. Cette étude technique a débouché sur un classement qualitatif des performances des entreprises en matière de RSE et sera publiée dans des revues et des magazines en ligne dans toute l'Europe en 2006.

Cette étude a utilisé comme principales méthodes de travail les questionnaires, les entretiens qualitatifs avec des parties prenantes clés (sociétés, consommateurs et organismes de réglementation) et des études sur documents. Les rapports techniques de l'ICRT sont des documents de travail internes et ont été utilisés comme fondement aux articles devant être publiés dans les magazines destinés aux consommateurs. Des descriptions détaillées de la méthodologie utilisée pour produire les résultats du projet sont disponibles sur le site web de CI à l'adresse www.consumersinternational.org/pharma. En outre, vous pouvez également télécharger depuis ce site web un rapport technique sur les problèmes de promotion des médicaments auxquels les pays en voie de développement font face, qui a été commandé pendant le projet, ainsi qu'un certain nombre de documents couvrant des sujets tels que le régime de réglementation européen pour la promotion des médicaments et les problèmes RSE clés dans l'industrie pharmaceutique.

L'industrie pharmaceutique

Ce rapport est principalement axé sur l'industrie des produits de marque (cependant, nombre de sociétés de marque disposent de divisions et filiales qui produisent également des médicaments génériques). Les tableaux 1 et 2 indiquent des estimations de croissance et les ventes mondiales des produits pharmaceutiques.

Voici les plus grands marchés nationaux de produits pharmaceutiques par ordre d'importance : les États-Unis le Japon et les cinq pays européens, à savoir la France, l'Allemagne, le Royaume-Uni, l'Italie et l'Espagne. L'influence considérable que ces pays exercent sur l'industrie pharmaceutique fournit d'autant plus de poids au fait que ce rapport a choisi un axe européen.

Portée

Notre discussion sur l'industrie pharmaceutique se concentre sur ces éléments de l'industrie impliqués dans la fabrication des produits pharmaceutiques finaux (NACE Classe 24.42)¹¹ qui peuvent être subdivisés de différentes façons :

Tableau 1 : Les 20 premiers laboratoires pharmaceutiques d'après leurs ventes mondiale de produits pharmaceutiques en 2004⁹

| Rang | Nom du laboratoire | Pays | Ventes en milliards \$ | Part de marché (%) |
|--------------------------|----------------------------------|-------------|------------------------|--------------------|
| 1 | Pfizer | États-Unis | 50,9 | 9,8 |
| 2 | GlaxoSmithKline | Royaume-Uni | 32,7 | 6,3 |
| 3 | Sanofi-Aventis | France | 27,1 | 5,2 |
| 4 | Johnson & Johnson | États-Unis | 24,6 | 4,7 |
| 5 | Merck & Co / Merck Sharp & Dohme | États-Unis | 23,9 | 4,6 |
| 6 | Novartis | Suisse | 22,7 | 4,4 |
| 7 | AstraZeneca | Royaume-Uni | 21,6 | 4,2 |
| 8 | Hoffman-La Roche | Suisse | 17,7 | 3,4 |
| 9 | Bristol-Myers Squibb | États-Unis | 15,5 | 3,0 |
| 10 | Wyeth | États-Unis | 14,2 | 2,7 |
| 11 | Abbott Laboratories | États-Unis | 14,2 | 2,7 |
| 12 | Eli Lilly | États-Unis | 12,6 | 2,4 |
| 13 | Amgen | États-Unis | 10,6 | 2,1 |
| 14 | Takeda Pharmaceutical Co. | Japon | 8,8 | 1,7 |
| 15 | Boehringer Ingelheim | Allemagne | 8,2 | 1,6 |
| 16 | Schering-Plough | États-Unis | 6,9 | 1,3 |
| 17 | Bayer | Allemagne | 6,3 | 1,2 |
| 18 | Schering | Allemagne | 6,9 | 0,9 |
| 19 | Eisai Co. | Japon | 4,8 | 0,9 |
| 20 | Teva Pharmaceutical Industries | Israël | 4,3 | 0,8 |
| Total 5 premiers | | | 159 | 31 |
| Total 20 premiers | | | 338 | 65 |
| Total marché | | | 520 | 100 |

Tableau 2 : Estimations des marchés pharmaceutiques mondiaux et régionaux en 2005¹⁰

| Région | Taille du marché (en milliards \$) | Part de Marché (en %) | Croissance 2004-2005 (% \$ constant) |
|------------------------|------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| Amérique du Nord | 255,1 | 47,8 | 7,7 |
| Europe | 158,4 | 29,7 | 6,2 |
| Japon | 59,0 | 11,1 | 2,8 |
| Asie/Afrique/Australie | 41,0 | 7,7 | 11,7 |
| Amérique latine | 20,3 | 3,8 | 11,5 |
| Monde | 533,7 | 100 | 7,1 |

- selon l'utilisation pour les hommes et l'utilisation vétérinaire. La présente étude couvre uniquement l'utilisation pour les hommes.
- selon les **caractéristiques techniques du produit et/ou le processus de fabrication de l'ingrédient actif**. Les trois catégories sont les produits pharmaceutiques¹², les vaccins et produits biologiques¹³, et les produits homéopathiques et autres. Ce rapport couvre uniquement les produits pharmaceutiques et les vaccins et produits biologiques.
- selon la **classification anatomique, thérapeutique et chimique (ATC)**.¹⁴ Ce système de classification détaillée classe les substances selon l'organe ou le système sur lequel elles agissent et leurs propriétés chimiques, pharmacologiques et thérapeutiques. Une vue d'ensemble des catégories de premier niveau est fournie ci-dessous.
- selon le **statut de l'ordonnance** : les médicaments délivrés sur ordonnance doivent être prescrits et administrés par des professionnels de la santé ; les médicaments en vente libre également appelés « automédication » s'achètent sans ordonnance.

Nous avons examiné les activités de promotion pour les deux types de médicaments.

- selon le **type de fabricant** tel que :
 - **les produits de marque** proviennent de sociétés qui se fondent sur la recherche, effectuent elles-mêmes des activités de recherche et de développement (R&D) pour les nouveaux médicaments (ou engagent d'autres sociétés afin que celles-ci effectuent les activités de R&D pour elles), et mettent les nouveaux médicaments sur le marché. Les données de leurs tests cliniques, requises pour que les médicaments soient approuvés, sont en règle générale également protégées.
 - **les médicaments génériques** proviennent de laboratoires pharmaceutiques qui n'ont pas mis au point ces médicaments eux-mêmes et qui les commercialisent indépendamment des laboratoires qui sont à l'origine de ces médicaments. En règle générale, ces médicaments ne sont plus protégés par des brevets.
 - **les produits génériques de marque ou autorisés** sont des médicaments génériques commercialisés par la société qui en est à l'origine ou par une autre société qui dispose de l'autorisation de la société d'origine avant que l'exclusivité commerciale sur le produit breveté n'ait expiré.
 - **les biosimilaires** sont des produits génériques de produits biologiques ou de vaccins. Alors que les produits pharmaceutiques génériques contiennent des substances chimiques identiques aux produits de marque, les biosimilaires ne sont que des copies approximatives, en raison des variations qui sont inhérentes à la chaîne de production pour ces produits.

La recherche technique coordonnée par ICRT s'est concentrée uniquement sur les médicaments délivrés sur ordonnance alors que la recherche menée au niveau national par les journalistes spécialisés dans la consommation a couvert les problèmes RSE découlant à la fois des médicaments sur ordonnance et des médicaments en vente libre. Pour les produits sur ordonnance, les laboratoires pharmaceutiques ciblent principalement les professionnels de la santé, en particulier les docteurs, tandis qu'ils déploient des stratégies de Publicité directe aux consommateurs (PDC) dans le cadre des médicaments en vente libre.

Le rapport se concentre sur les 20 laboratoires pharmaceutiques suivants, qui disposent tous d'un marché mondial et qui sont particulièrement pertinents pour le marché européen.

- AstraZeneca (AZ)
- Abbott Laboratories
- Adirall Prodesfarma
- Boehringer Ingelheim (BI)
- Bristol-Myers Squibb (BMS)
- GlaxoSmithKline (GSK)
- Johnson & Johnson (J&J)
- Lilly (Eli)
- Lundbeck
- Menarini
- Merck Sharp Dohme (MSD)
- Novartis
- Novo Nordisk
- Nycomed
- Orion Pharma
- Pfizer
- Roche
- Sanofi-Aventis
- Schering
- Wyeth

Limites

L'équipe de recherche a remarqué un certain nombre de limites au rapport lui-même ainsi qu'au processus de recherche. Voici un résumé de ces limites :

- Les chercheurs n'ont pu accéder à certaines études de marché européennes sur les laboratoires pharmaceutiques. De telles barrières ont mené à des lacunes au niveau de l'information, mais ces dernières ont été signalées dans la mesure du possible.
- Dans certains cas, le rapport s'est servi des données ou points de référence nord-américains lorsque

des informations européennes similaires n'étaient pas disponibles ou lorsque les points de référence nord-américains étaient de niveau supérieur.

- Dans l'ensemble, l'équipe de recherche technique a noté un manque de coopération ou un faible taux de réponse de la part des laboratoires dont nombre d'entre eux ne se sont impliqués qu'à un stade très avancé du processus. Ceci a minimisé la chance de contribution de l'industrie dans certains domaines. Toute lacune au niveau de l'information a été signalée ou comblée grâce à des sources d'information alternatives disponibles au public.
- Une révision comparative des laboratoires n'a pas toujours été possible lorsque certaines lacunes au niveau de l'information n'ont pu être comblées ; ces dernières ont été signalées dans la mesure du possible.
- La complexité de la question signifie que nous n'avons pas pu examiner toutes les nombreuses questions associées à la promotion des médicaments. Au lieu de cela, nous nous sommes concentrés sur les questions qui représentent une priorité pour les organisations de consommateurs en Europe qui les considèrent comme les plus importantes et les plus pressantes.

Notes de bas de page

⁹ Source : IMS Health 2004. Il se peut que les totaux ne soient pas précis étant donné qu'ils ont été arrondis. Dans M A Ismail, « Drugs lobby second to none », 07/07/05, <<http://publicintegrity.org/rx/printer-friendly.aspx?aid=723>> (11/7/05). Remarque : la part de marché adoptée dans l'étude parallèle intitulée *Drug promotion –Social responsibility or complications? Rapid systematic review of data and opinion in developing countries* varie légèrement en raison des différentes sources géographiques adoptées conformément aux critères de recherche.

¹⁰ Source : IMS Health, Défis et opportunités pour l'industrie pharmaceutique jusqu'en 2009 (IMS Health 2005), p. 4.

¹¹ NACE : Nomenclature Générale des Activités Économiques dans l'Union Européenne

¹² Les produits pharmaceutiques sont ces produits dont les substances chimiques actives sont nouvellement inventées et fabriquées par synthèse chimique.

¹³ Les vaccins se fondent sur des bactéries et virus vivants et les produits biologiques sont des molécules complexes relativement grandes extraites de plantes, d'animaux et de microorganismes.

¹⁴ Site web de l'OMS, Système de classification anatomique, thérapeutique et chimique avec posologie journalière <www.who.int/entity/classifications/atcddd/en> (16/11/05).

Chapitre 3

Résultats clés relatifs à la promotion des médicaments en Europe

Nouvelles tactiques

À première vue, la relation entre les docteurs et les laboratoires pharmaceutiques, ainsi que les pratiques publicitaires pour les médicaments en vente libre, semblent faire l'objet d'une réglementation stricte dans les pays européens étudiés. La publicité et la promotion des médicaments en Europe ont-elles atteint de véritables normes d'éthique ? Est-ce bien la fin des généreux cadeaux et des parrainages de docteurs par les laboratoires pharmaceutiques ?

Selon nombre d'organisations de consommateurs, la promotion des médicaments en Europe aujourd'hui peut être qualifiée de « marketing amical et chaleureux ». ¹⁵ Ceci fait référence à la création d'un sentiment de confiance trompeur que les consommateurs associent aux produits pharmaceutiques de marque en conséquence d'efforts marketing prétendant passer pour une responsabilité d'entreprise authentique.

Comment en sommes-nous arrivés là ? Comme le fait observer Health Action International - Europe : « depuis que les laboratoires pharmaceutiques ne sont plus autorisés à faire directement de la publicité aux consommateurs pour les médicaments sur ordonnance au sein de l'Union européenne, leurs tentatives visant à promouvoir leurs produits ont dû commencer à faire preuve de davantage de subtilité ». ¹⁶

Allant au-delà, notre équipe de chercheurs et de journalistes spécialisés dans la consommation ont découvert des preuves de la revendication selon laquelle les laboratoires pharmaceutiques en Europe utilisent désormais des points de pression de substitution tels que les groupes de patients, les étudiants et les pharmaciens, associés à des tactiques de marketing révisées et sans doute contraires à l'éthique, en particulier en utilisant les forums de discussion et les sites web d'informations relatifs aux produits sur Internet.

Le marketing indirect en Slovaquie

En Slovaquie, la société implantée localement Lek a une publicité sur le site web d'un groupe de patients pour les maladies cardiaques et Novo Nordisk a une publicité sur le site web des patients consacré au diabète. Voilà un type de marketing indirect étant donné que ces publicités ne sont pas réglementées de manière aussi stricte que les publicités dans la presse et les autres médias. De plus, aucun laboratoire pharmaceutique ne coopère avec le Ministère de la santé dans le cadre de ses activités de promotion d'une bonne hygiène de vie.

En outre, les laboratoires utilisent un large éventail de techniques spéciales qui tendent toutes vers un même but : sembler offrir toutes les informations disponibles sur les maladies « modernes » (tout particulièrement les prétendues maladies liées au style de vie telles que le stress et les mauvaises hygiènes alimentaires), et créer le besoin parmi les consommateurs de demander des médicaments afin de faire face aux problèmes.

La promotion des médicaments au Danemark

En ce qui concerne la promotion des médicaments au Danemark, il n'y a pas de « zones d'ombre ». « Il semblerait que le système fonctionne bien » déclare Margrethe Nielsen, Conseillère de santé en chef auprès du Conseil danois des consommateurs. « Ceci étant dit, l'industrie a commencé à se concentrer de plus en plus sur les maladies au lieu des produits pharmaceutiques. L'Agence danoise des médicaments a déclaré que c'était en règle générale en conformité avec la législation du pays ». Elle fait remarquer que les informations relatives aux maladies ne devraient pas être présentées par l'industrie mais plutôt par des sources neutres ou gouvernementales. ¹⁷

Vieilles habitudes

Outre ces nouvelles tactiques, les violations des règlements et codes relatifs à la promotion des médicaments surviennent également de manière régulière comme l'indique le graphique ci-dessous.

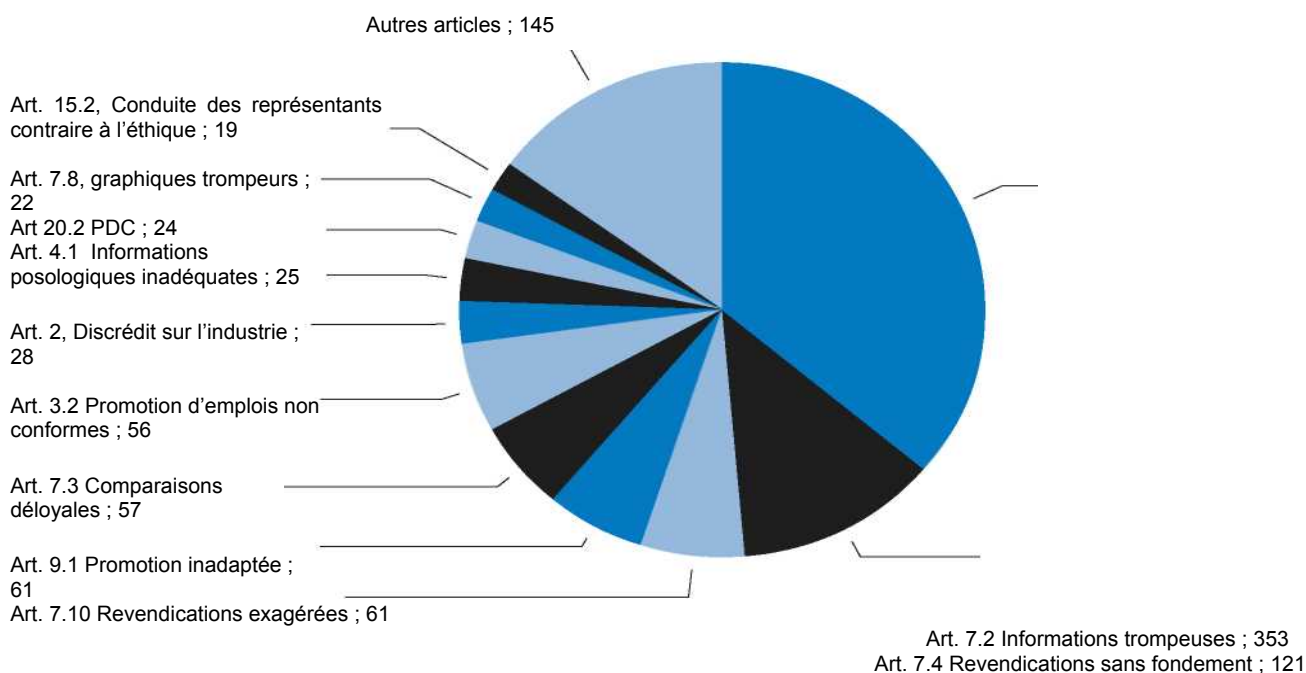
Ces laboratoires ont au total été impliqués dans 972 violations des pratiques sur la promotion éthique des médicaments. Le plus alarmant est le fait que la plus grande proportion de ces violations, à savoir plus de 35 % d'entre elles, avaient trait aux informations trompeuses sur les médicaments. De telles violations prouvent d'autant plus notre revendication selon laquelle la promotion des médicaments ne se fait pas en gardant l'intérêt des consommateurs à l'esprit, mais qu'elle est plutôt centrée sur la réalisation des bénéfices par le biais de la maximisation des revenus des ventes.

Dans le contexte de telles violations répandues, les vieilles habitudes, mauvaises à n'en pas douter, de l'industrie pharmaceutique en ce qui concerne les pratiques marketing ne semblent pas facilement vaincues. Ceci mène à un portrait trompeur de la RSE parmi les laboratoires pharmaceutiques. En particulier, sans surveillance, les activités de promotion des médicaments contraire à l'éthique pourraient augmenter le comportement irrationnel de prescription des docteurs et la consommation de médicaments non éclairée des consommateurs européens.

Publicités trompeuses

« Les revendications quant à l'efficacité et la sécurité des médicaments dans le matériel promotionnel sont connues pour être souvent incorrectes. En 2004, l'*Institute for Evidence-based Medicine* a conduit une analyse de 175 publicités pour les médicaments reçues par 43 docteurs en Allemagne. L'étude a montré que 94 % des publicités pour les médicaments ne bénéficiaient d'aucune preuve scientifique. Les revendications individuelles concernant les médicaments comprenaient également des avantages qui n'étaient pas mentionnés dans les articles, omettaient de mentionner des effets secondaires, donnaient de fausses descriptions des groupes de patients étudiés ou d'autres aspects de la conception de l'essai et citaient des chiffres de manière incorrecte »¹⁸.

Graphique 1 : Violations confirmées du Code de pratique de l'ABPI en ce qui concerne les 20 laboratoires sélectionnés, 2002-2005



Source : Rapports de Révision du Code de pratique PMCPA fév 2002-août 2005. Calculs effectués par l'équipe ICTR. Les violations multiples dans un même cas sont comptabilisées séparément.

Évaluation de la performance RSE en matière de promotion des médicaments

En prenant en compte les problèmes RSE et le cadre de réglementation prévalant et s'appliquant à la promotion des médicaments, les chercheurs ont examiné le cadre de travail normatif et les critères d'évaluation suivants¹⁹ de manière à établir la performance RSE des laboratoires étudiés :

Quels codes de l'industrie sur le marketing une société doit-elle respecter ?

Le cadre de travail de référence pour évaluer cet aspect de la performance RSE comprend les choses suivantes :

- Les Critères éthiques applicables à la promotion des médicaments de l'OMS
- Le Code de la Fédération internationale de l'industrie du médicament (FIIM)
- Le Code et les directives pour les sites web de la Fédération européenne des associations de l'industrie pharmaceutique (EFPIA/FEAIP)
- Le Code d'interaction avec les professionnels de la santé des Fabricants et de la recherche pharmaceutiques américains (PhRMA)
- Les directives du Conseil d'accréditation pour la formation médicale continue (ACCME)
- Les Directives concernant les cadeaux de l'Association médicale américaine
- Le programme directeur de conformité pour les fabricants pharmaceutiques du Bureau des services de santé de l'Inspecteur général (HHS-OIG)
- Divers codes et directives au plan national tels que les recommandations de l'Académie suisse des sciences médicales, le Code de conduite professionnelle de la Farmindustria (Association italienne de l'industrie pharmaceutique), et le code allemand pour l'autoréglementation volontaire de l'industrie pharmaceutique (*Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.- FSA Code*).

Il est également important de prendre en considération la région géographique dans laquelle un laboratoire particulier s'engage à respecter un certain code. Par exemple, cette région peut être l'Europe ou le monde ou uniquement les États-Unis.

Quels aspects du marketing sont-ils couverts par les politiques RSE du laboratoire ?

Les aspects généraux suivants sont ici différenciés :

- Les représentants médicaux
- Les cadeaux et dépenses de représentation
- Le matériel promotionnel
- Les campagnes de sensibilisation aux maladies (DAC)
- Les organisations de patients
- La concurrence/antitrust

Le laboratoire dispose-t-il d'un mécanisme général de conformité pour son code de déontologie ?

En règle générale, les laboratoires disposent d'un tel mécanisme qui comprend typiquement des lignes de signalement anonymes, des audits internes sur la conformité et un éventail de sanctions possibles. Étant donné que la plupart des violations des normes marketing peuvent également être des violations du code de déontologie général du laboratoire, ces mécanismes généraux de conformité soutiennent la mise en œuvre de politiques marketing.

Le laboratoire dispose-t-il d'un mécanisme de conformité supplémentaire pour les problèmes marketing ?

En raison de leur nature particulière, les normes marketing nécessitent des mécanismes de conformité supplémentaires spécifiques au problème. Ceux-ci comprennent en règle générale des programmes de formation spéciale sur les normes marketing, les procédures d'approbation des activités et du matériel promotionnel et une répartition claire des responsabilités entre les managers en matière de respect de la politique marketing au niveau national ainsi qu'au niveau de la société.

Le laboratoire signale-t-il les violations ?

La transparence externe au sujet des violations en matière de marketing permet non seulement une meilleure évaluation de la conformité du laboratoire mais représente également un indicateur des politiques approfondies sur le marketing responsable et est souvent associée à des objectifs d'amélioration de la conformité.

Performance RSE en matière de promotion des médicaments

S'appuyant sur le cadre de travail de référence mentionné précédemment, cette section résume les principaux résultats de la recherche technique coordonnée menée par le groupe de travail sur la RSE de l'ICRT. Les résultats concernant la performance RSE des laboratoires individuels ont été résumés dans le profil des laboratoires à l'Annexe 1.

Dans les tableaux suivants, les cellules vierges indiquent que l'équipe de recherche n'a pu accéder à aucune information disponible au public et que ces informations n'ont pas non plus été fournies une fois qu'elles ont été demandées.

Quels codes de l'industrie relatifs au marketing un laboratoire respecte-t-il ?

Résultats clés (tableau 3)

- Le code de pratique de la FEAIP est opposable à tous les laboratoires et le code de la FIIM est également opposable à une grande majorité d'entre eux. Cependant, plus de 50 % des laboratoires étudiés ne s'engagent pas de manière explicite à mettre en œuvre l'un ou l'autre de ces deux codes.
- Aucun des 20 laboratoires étudiés n'a exprimé publiquement son engagement vis-à-vis des Critères éthiques de l'OMS.
- Il existe un large éventail de codes aux niveaux national, régional et international qui sont applicables aux problèmes RSE au sein de l'industrie pharmaceutique. Sans points de référence uniformes, il est difficile pour les consommateurs de comparer la performance RSE des différents laboratoires.

Informations trompeuses destinées aux consommateurs

En 2002, le laboratoire Lundbeck basé au Danemark a fait la promotion de son produit Cipralex en tant que produit « plus pur » que son prédécesseur Cipramil.²⁰ Malheureusement pour Lundbeck, il s'avéra que la « pureté » ne débouchait pas sur une meilleure efficacité du traitement des patients. En réalité, Cipralex et Cipramil entraînent tous deux des effets secondaires très courants et graves, notamment des nausées, des vomissements et des troubles du sommeil et du comportement sexuel. Lundbeck n'avait pas prouvé que Cipralex présentait des avantages par rapport à Cipramil et les autres médicaments génériques et avait par conséquent fait une revendication trompeuse.

Tableau 3 : Approbation des normes marketing

| Sociétés | Abbott | Almirall Prodesfarma AstraZeneca | Boehringer Ingelheim | BMS | Eli Lilly | GSK | Johnson & Johnson | Lundbeck | Menarini | MSD | Novartis | Novo Nordisk | Nycomed | Orion Pharma | Pfizer | Roche | Sanofi-Aventis | Schering | Wyeth |
|---------------------------------|----------------|----------------------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|-------|----------------|----------------|----------------|
| Normes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Critères éthiques de l'OMS | M ³ | | | | | | | | | | | | | | M ² | | | | |
| Code FIIM | M ³ | M ¹ | | | M ₁ | M ₁ | M | | | M ₃ | M | M | | | M | M | M ₁ | M ₁ | M ₁ |
| Code de pratique FEAI | E ³ | E | E ¹ | E ¹ | E ₁ | E ¹ | E | E ¹ | E ₁ | E ³ | E ¹ | M | E ¹ | E | E ¹ | E | E ¹ | E ³ | E ¹ |
| Directives pour sites web FEAI | | | | | | | | | | | | | | | | E | | | |
| Code sur l'interaction PhRMA | U ³ | | | | | M | U | | | U | M | | | | M | | | | |
| Directives ACCME | U ³ | | | | | | | M | | | | | | | | | | | U |
| Directives sur les cadeaux AMA | U ³ | | | | | | | | | | | | | | | | | | U |
| Programme de conformité HHS-OIG | | | | | | | | | | U | | | | | | | | | U |
| Code SSCI (Suisse) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ? |
| Recommandations SAMW (Suisse) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ? |
| Code Farmindustria (Italie) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ? ³ |
| Code FSA (Allemagne) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | M ₃ |

Portée de l'application : M = monde, E = UE (supposition de base pour le Code FEAI), U=US ? Manque de clarté.

1) Obligation en cas d'adhésion à une association de l'industrie, un engagement explicite.

2) Engagement stipulé uniquement dans la lettre de lobbying.

3) Engagement stipulé dans les remarques et commentaires au rapport de recherche, non dans les communications publiques.

Source : Sites web de l'association de l'industrie, rapports et sites web des laboratoires, informations supplémentaires sur les laboratoires fournies par l'équipe de recherche de ICRT.

Quels aspects du marketing sont-ils couverts par les politiques RSE des laboratoires ?

Résultats clés (Tableau 4)

- La plupart des laboratoires ne disposaient pas de documents spécifiques sur les normes marketing applicables aux marchés européens.
- La divulgation des informations RSE est de qualité très inégale à travers l'industrie. Par exemple, les codes d'Almirall, BI, Lilly et Novo Nordisk n'étaient même pas disponibles au public. Pfizer, le laboratoire le plus grand et le plus rentable du monde, ne divulgue pas entièrement son code marketing.

Tableau 4 : Problèmes, codes et politiques marketing abordés et applicables à l'Europe

| Sociétés | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|----------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|-------------------|----------|----------------|-----|----------------|--------------|---------|--------------|--------|-------|----------------|----------------|-------|
| Critères | Abbott | Almirall Prodesfarma | AstraZeneca | Boehringer Ingelheim | BMS | Eli Lilly | GSK | Johnson & Johnson | Lundbeck | Menarini | MSD | Novartis | Novo Nordisk | Nycomed | Orion Pharma | Pfizer | Roche | Sanofi-Aventis | Schering | Wyeth |
| Codes/politiques pertinents | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 – code de conduite/de déontologie | A | C | A | C | / | A ₁ | A | A | C | A ₁ | A | A | C | - | C | A | A | A | A | A |
| 2 – Code/politique marketing séparé | C | - | A ₁ | - | / ₂ | A ₃ | A ₁ | - | - | - | - | A ₁ | - | - | - | - | A | - | A ₅ | - |
| 3- Code/politique sur la concurrence séparé | C | - | - | - | (| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | A | - | - | - |
| 4- Code/politique combinés | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | S | - | - | - | - |
| Questions marketing dans les codes/politiques | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Représentants médicaux | - | - | 2 | - | - | - | 2 | - | - | - | 1 | 2 | - | - | - | - | - | - | 2 | - |
| Cadeaux et dépenses de représentation | - | - | 2 | - | 1 | 1 | 2 | 1 | - | - | 1 | 2 | - | - | - | - | - | - | 2 | - |
| Matériel promotionnel | - | - | 2 | - | 1 | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 1 | 2 | - | - | - | 4 | - | - | - | - |
| Campagnes de sensibilisation aux maladies (DAC) | - | - | - | - | 2 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Organisations de patients | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Concurrence/ antitrust | 1 | - | - | - | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | - | - | - | 4 | 3 | - | 1 | 1 |
| Aspects opérationnels | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mécanisme général de conformité, lié au code de déontologie | + | + | + | + | + | + | + | + | - | + | + | + | + | - | - | + | + | + | + | + |
| Mécanisme de conformité spécifique, lié à un code/politique marketing séparé | - | - | + | - | + | - | + | - | - | - | - | + | - | - | - | - | + | - | + | - |
| Signalement des violations | - | - | - | - | - | - | + | - | - | - | - | + | - | - | - | - | - | - | - | - |

Disponibilité d'un code ou document de politique : A= entièrement disponible, S = résumé uniquement, C= confidentiel, - = n'existe pas ou n'est pas mentionné, + = existe et est mentionné. Les chiffres indiquent dans quel code/politique la question est abordée.

1) Fourni à la demande.

2) Communications directes aux consommateurs.

3) Principes de partenariat avec des organisations externes, notamment les organisations de patients, fournis à la demande.

4) Prévus à partir de 2005.

5) Le code allemand de l'industrie FSA représente le code marketing interne du laboratoire.

Source : Rapports et sites web des laboratoires, informations supplémentaires sur les laboratoires (voir la section sur chaque laboratoire).

- Seul un laboratoire (BMS) fait référence à ses codes ou politiques marketing dans ses communications directes aux consommateurs.
- Seuls deux laboratoires disposent d'un code ou d'une politique marketing au sujet des campagnes de sensibilisation aux maladies (DAC).
- 19 des laboratoires ne disposent pas de politique RSE accessible au public en ce qui concerne leur interaction avec les groupes de patients.
- La majorité des laboratoires ne spécifient pas clairement si leurs codes et politiques RSE abordent la question de la conduite des représentants médicaux dans le contexte de la promotion des médicaments.
- Des différences importantes persistent encore dans les contenus normatifs et les structures opérationnelles des codes marketing. Les codes marketing de AZ, GSK et en particulier de Novartis offrent par exemple des directives détaillées sur un éventail de thèmes. Ceci diffère beaucoup de la politique marketing de Roche et des codes de conduite généraux de BMS, J&J, MSD et Schering qui contiennent avant tout des principes généraux.
- Des mécanismes de signalement anonymes, des lignes d'assistance téléphonique, des procédures d'audit et de suivi internes et des politiques de sanctions disciplinaires sont en place dans la plupart des laboratoires. Cependant, seuls les laboratoires disposant de politiques marketing séparées, à l'exception de Pfizer, disposent de procédures opérationnelles supplémentaires spécifiquement conçues pour la promotion des médicaments. Celles-ci comprennent en règle générale des programmes de formation de départ et de formation continue ainsi que des procédures d'approbation des activités et du matériel promotionnels.
- Seuls deux laboratoires (GSK et Novartis) offrent une transparence dans le signalement du nombre de violations confirmées des codes marketing et des sanctions en découlant. AZ prévoit de commencer à signaler ces violations dans son prochain rapport sur la responsabilité d'entreprise.

Quels laboratoires font preuve de transparence en matière de divulgation des informations financières ?

Résultats clés (Tableau 5)

- Orion Pharma est le seul laboratoire à avoir fourni des informations sur la composition de son budget marketing²¹.
- Seuls 7 sur 20 laboratoires (à savoir BI, Lundbeck, Novo Nordisk, Novartis, Nycomed, Roche et Schering) ont fourni des chiffres séparés relatifs au marketing (ou au marketing et à la distribution) et à l'administration.
- Autre indicateur de transparence, les données sur la composition du personnel n'étaient disponibles que pour 4 laboratoires (GSK, Lundbeck, Sanofi-Aventis et Schering).

Tableau 5 : Diverses dépenses en tant que part des ventes et personnel du marketing par rapport au personnel total en 2004

| Sociétés | Abbott | Almirall Prodesfarma | AstraZeneca | Boehringer Inngelheim | BMS | Eli Lilly | GSK | Johnson & Johnson | Lundbeck | Menarini | MSD | Novartis | Novo Nordisk | Nycomed | Orion Pharma (voir ci-dessous) | Pfizer | Roche | Sanofi-Aventis | Schering | Wyeth |
|-------------------------------------|--------|-------------------------|-------------|--------------------------|-----------------|-----------|-----|----------------------|-----------------|----------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------------------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------|-------|
| Marketing et distribution (%) | | | | | | | | | 23 | | | | 28 | | | | 29 | | | |
| Marketing (%) | | | | 37 | | | | | | | 38 | | 39 | | | | | | 31 | |
| Administration (%) | | | | 15 | | | | 15 | | | 4 | 6 | 9 | | | | 4 | | 11 ⁶ | |
| Marketing et administration (%) | 25 | | 36 | 52 | 33 ¹ | 31 | 35 | 33 | 38 ⁵ | 3 | 42 | 34 ⁵ | 48 | | | 32 | 33 ⁵ | 30 ⁴ | 42 ⁷ | 33 |
| Marketing et personnel de vente (%) | | | | | | | 36 | | 44 | | | 29 ² | 36 ³ | | | | | 34 | 33 | |

- 1) Marketing, vente et administration (26 %) plus publicité et promotion des produits (7 %).
- 2) Coûts des employés pour les ventes et la distribution en tant que part des dépenses totales consacrées aux employés.
- 3) Coûts des employés pour les ventes et le marketing en tant que part des dépenses totales consacrées aux employés.
- 4) Ce pourcentage se rapporte aux « ventes et dépenses d'ordre général ».
- 5) Administration plus marketing et distribution.
- 6) Administration et ingénierie.
- 7) Administration, ingénierie et marketing.

Source : Rapports annuels 2004, questionnaires aux laboratoires. Calculs effectués par les chercheurs de ICRT.

Quels laboratoires font preuve de transparence en matière de réglementation des représentants médicaux ?

Résultats clés (Tableau 6)

- Seul un quart des laboratoires ayant fait l'objet de l'étude disposent d'une politique RSE sur la conduite de leurs représentants médicaux accessible au public.
- La moitié des laboratoires ont enfreint le code de pratique d'ABPI sur la conduite des représentants médicaux entre février 2001 et août 2005.
- Le niveau de conseils opérationnels destinés aux représentants médicaux diffère trop pour garantir des normes de l'industrie cohérentes en matière de conduite éthique. Par exemple, dans son code de déontologie général, MSD interdit aux représentants de recommander des emplois non conformes mais la plupart des laboratoires ne fournissent pas de tels conseils dans leur code.

Davantage de médicaments seront-ils disponibles en vente libre ?

En République tchèque, les laboratoires pharmaceutiques font fortement pression sur les organismes de réglementation afin que les médicaments sur ordonnance soient reclassés dans la catégorie des médicaments en vente libre. Les consommateurs sont bien conscients du fait que la catégorie des médicaments en vente libre ne cesse de croître. Par exemple, le slogan « désormais en vente libre » apparaît de plus en plus sur les prospectus promotionnels en pharmacie ou dans les publicités télévisées.

Tableau 6 : Représentants médicaux

| Sociétés | Abbott | Almirall | ProMastarma | AstraZeneca | Boehringer Inngelheim | BMS | Eli Lilly | GSK | Johnson & Johnson | Lundbeck | Menarini | MSD | Novartis | Novo Nordisk | Nycomed | Orion Pharma | Pfizer | Roche | Sanofi-Aventis | Schering | Wyeth |
|--|--------|----------|-------------|----------------|--------------------------|-----|-----------|-----|----------------------|----------|----------|-----|----------|--------------|---------|--------------|--------|-------|----------------|----------|-------|
| Politique spécifique relative au comportement des représentants médicaux | - | - | + | - | - | - | - | + | - | - | - | + | + | - | - | - | - | - | - | + | - |
| Controverses au sujet des représentants médicaux | - | - | + 1 | + ¹ | - | - | + | + | + | - | - | + | + | - | - | - | - | + | + | - | + |

1) Cas signalés dans la révision du code de pratique de l'ABPI février 2001 – août 2005 ; Pas davantage spécifiés dans le rapport.

Tableau 7 : Cadeaux et échantillons gratuits

| Sociétés | Abbott | Almirall Prodesfarma | AstraZeneca | Boehringer Innolheim | BMS | Eli Lilly | GSK | Johnson & Johnson | Lundbeck | Menarini | MSD | Novartis | Novo Nordisk | Nycomed | Orion Pharma | Pfizer | Roche | Sanofi-Aventis | Schering | Wyeth |
|--|--------|-------------------------|-------------|-------------------------|-----|-----------|-----|----------------------|----------|----------|-----|----------|--------------|---------|--------------|--------|-------|----------------|----------|-------|
| Politiques spécifiques aux cadeaux et aux dépenses de représentation | - | - | + | - | + | + | + | + | - | - | + | + | - | - | - | - | - | - | + | - |
| Politique spécifique aux échantillons gratuits | - | - | - | - | - | + | - | - | - | - | - | + | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Controverses au sujet des échantillons gratuits | + | | + | | | | | | | | | + | | | | | + | | | |
| Controverses au sujet des essais cliniques promotionnels | | | | | + | + | | | + | | | | | | | | | + | | + |
| Controverses au sujet des cadeaux/ dessous-de-table | | | + | | | 1 | + | | 1 | | | | | | | + | | 1 | | 1 |

1) Cas signalés dans la révision du code de pratique de l'ABPI février 2001 – août 2005 ; Pas davantage spécifiés dans le rapport.

Quels laboratoires disposent de codes relatifs aux cadeaux et aux échantillons ?

Résultats clés (Tableau 7)

- Plus de la moitié des laboratoires ont été impliqués dans des controverses au sujet de leurs relations avec les professionnels de la santé entre 2001 et 2005.
- La plupart des laboratoires disposent d'un code de conduite sur l'intégrité commerciale mais les directives sur les cadeaux et les dépenses de représentation au profit des professionnels de la santé ne font pas toujours partie de ce dernier.
- Seuls deux laboratoires (Lilly et Novartis) ont une politique propre aux échantillons gratuits.
- Seuls 12 laboratoires sur les 20 ont une politique propre aux cadeaux et dépenses de représentation.

Parrainage en Finlande

Chaque année, l'Association des publicitaires finlandais publie un baromètre relatif aux parrainages par l'industrie pharmaceutique. D'après les chiffres pour l'année 2005, les laboratoires ont augmenté leurs activités de parrainage, 89 % ayant parrainé des événements sportifs, 50 % des événements culturels et 14 % des événements ayant trait aux sciences. Environ un quart des laboratoires avait parrainé un événement social et éducatif et 11 % l'avait fait en coopération avec la télévision, la radio ou dans le cadre de films.

Quels laboratoires disposent de codes relatifs au matériel promotionnel ?

Résultats clés (Tableau 8)

- Aucune information n'a pu être obtenue sur les politiques marketing européennes de Abbott, Almirall, BI, Novo Nordisk, et Sanofi-Aventis.
- Seul Novartis dispose d'un code comportant les mots et expressions qu'il est interdit d'utiliser dans le matériel publicitaire conformément au code FEAIIP.
- Seuls quatre laboratoires (AZ, BMS, Novartis et Roche) décrivent des procédures d'entreprise claires pour l'approbation de tout le matériel promotionnel.
- Une majorité écrasante de laboratoires (17 sur 20) ont été impliqués dans la publication de matériel promotionnel irresponsable et controversé.

La promotion des médicaments ne sert pas à informer les consommateurs

En 2005, GSK a été reconnu coupable d'informations trompeuses aux consommateurs et a été condamné à verser une amende de trois millions de forints hongrois (14 100 \$/11 400 €) pour publicité trompeuse sur Coldrex Maxigrip sur Internet, alors que les autorités hongroises de la concurrence ont interdit toute diffusion supplémentaire de cette publicité. Au cours de l'année 2003 et 2004, EGIS avait fait de la publicité pour son produit Coverex déclarant qu'il empêchait les maladies cardiovasculaires, bien que cette revendication était interdite.

Tableau 8 : Matériel promotionnel

| Sociétés | Abbott | Almirall Prndesfarma | AstraZeneca | Boehringer Inngelheim | BMS | Eli Lilly | GSK | Johnson & Johnson | Lundbeck | Menarini | MSD | Novartis | Novo Nordisk | Nycomed | Orion Pharma | Pfizer | Roche | Sanofi-Aventis | Schering | Wyeth |
|--|--------|-------------------------|-------------|--------------------------|-----|-----------|-----|----------------------|----------|----------|-----|----------|--------------|---------|--------------|--------|-------|----------------|----------|-------|
| Normes détaillées sur le matériel promotionnel | - | - | + | - | + | - | + | + | | - | + | + | - | | | + | - | - | - | - |
| Référence explicite aux codes FEAIIP/FIIM | - | + | + | - | - | - | + | 2 | | - | + | + | 2 | | | + | + | 2 | | - |
| Procédure d'approbation décrite | - | - | + | - | + | - | - | - | | - | - | + | - | | | - | + | - | - | - |
| Controverses au sujet du matériel promotionnel | + | | + | + | + | + | + | + | 1 | + | + | + | + | | + | + | + | + | + | + |

1) Cas signalés dans la révision du code de pratique de l'ABPI février 2001 – août 2005 ; Pas davantage spécifiés dans le rapport.

2) Référence explicite aux deux codes.

Quels laboratoires disposent de politiques en matière de DAC et de publicités sur les médicaments en vente libre ?

Résultats clés (Tableau 9)

- 18 laboratoires sur les 20 ne disposent pas d'une politique explicite sur les campagnes de sensibilisation aux maladies.
- Sur les 2 laboratoires (BMS et Lilly) qui disposent d'une politique explicite sur les campagnes de sensibilisation aux maladies (DAC), Lilly est le seul à avoir fourni des informations concernant les

critères pour l'interaction avec les organisations externes, notamment les organisations de patients.

- Seul un laboratoire (BMS) dispose d'une politique RSE spécifique concernant l'interaction avec les groupes de patients.
- Plus de la moitié des laboratoires ayant fait l'objet de l'étude ont été récemment impliqués dans des scandales marketing en raison de la PDC et de DAC cachées ainsi que de relations inappropriées avec des organisations de patients.

Tableau 9 : Campagnes de sensibilisation aux maladies (DCA) et Publicité directe aux consommateurs (PDC)

| Sociétés | Abbott | Almirall Prodesfarma | AstraZeneca | Boehringer Inngelheim | BMS | Eli Lilly | GSK | Johnson & Johnson | Lundbeck | Menarini | MSD | Novartis | Novo Nordisk | Nycomed | Orion Pharma | Pfizer | Roche | Sanofi-Aventis | Schering | Wyeth |
|---|--------|-------------------------|-------------|--------------------------|-----|-----------|-----|----------------------|----------|----------|-----|----------|--------------|---------|--------------|--------|-------|----------------|----------|-------|
| Politique spécifique aux DAC/PDC | - | - | - | - | + | + | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Politique spécifique aux organisations de patients | - | - | - | - | - | + | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Controverses au sujet de PDC (cachée) | | | | + | + | + | + | | | + | + | + | + | | | + | + | | | + |
| Controverses au sujet des DAC | | | + | | | | + | + | + | + | + | + | + | | | + | + | | | + |
| Controverses au sujet du parrainage d'organisations de patients | | | | | | | + | | | | | + | | | | + | | | | |

1) Cas signalés dans la révision du code de pratique de l'ABPI février 2001 – août 2005 ; Pas davantage spécifiés dans le rapport.

2) Communications directes aux consommateurs.

3) Principes de partenariat avec des organisations externes, notamment les organisations de patients, fournis à la demande.

Tableau 10 : Domaine de la concurrence

| Sociétés | Abbott | Almirall Prinlesfarma | AstraZeneca | Boehringer Inngelheim | BMS | Eli Lilly | GSK | Johnson & Johnson | Lundbeck | Menarini | MSD | Novartis | Novo Nordisk | Nycomed | Orion Pharma | Pfizer | Roche | Sanofi-Aventis | Schering | Wyeth |
|--|--------|--------------------------|-------------|--------------------------|-----|-----------|-----|----------------------|----------|----------|-----|----------|--------------|---------|--------------|--------|-------|----------------|----------|-------|
| Politiques spécifiques à la concurrence /antitrust | + | - | - | - | + | + | + | + | - | + | - | + | - | - | - | + | + | - | + | + |
| Controverses au sujet de la formation de cartels ou de la fixation des prix | + | | | | + | | | + | | + | | | + | | | | | + | | |
| Controverses au sujet de la perpétuation des brevets et des manœuvres concernant les brevets | | | + | | + | | + | | | | | | | | | | | | | |
| Controverses au sujet de prix excessifs ou de remises inappropriées | + | | + | | + | + | | | | + | | | | | | | | | | |

Les consommateurs devraient-ils faire confiance aux groupes de patients ?

Un sondage finlandais sur les organisations de patients et leur interaction avec l'industrie pharmaceutique a révélé que 71 % des organisations de patients déclarent recevoir un soutien financier de la part de laboratoires pharmaceutiques. Leur soutien comprenait des publicités dans les magazines ou courriers de l'organisation, la participation à l'organisation de séminaires, l'assistance en matière de coûts d'impression, la participation à des projets et des dons d'ordre financier. Ce sondage a également montré que 55 % des organisations de patients ont signalé que la coopération avec l'industrie pharmaceutique n'était ni très importante, ni importante, et 33 % ont déclaré que cette coopération s'était accrue au cours des cinq dernières années. De telles relations ne sont pas très transparentes et il est possible que les patients participant à ce genre de groupes ne soient pas toujours conscients des liens du groupe avec l'industrie pharmaceutique.

Quels sont les antécédents des laboratoires dans le domaine de la concurrence ?

Résultats clés (Tableau 10)

- 6 laboratoires (Abbott, J&J, Pfizer, Schering, Wyeth, et MSD) ne disposent que de politiques d'ordre général en matière de concurrence loyale.
- Seuls 4 des laboratoires étudiés (BMS, Lilly, Novartis, GSK et Roche) fournissent des conseils détaillés et mettent en place des procédures supplémentaires pour l'approbation de certains types de conduite commerciale qui limitent potentiellement la concurrence.
- GSK et BMS sont de loin les laboratoires qui disposent des politiques les plus complètes et qui abordent les thèmes spécifiques à l'industrie tels que le fait de permettre l'importation parallèle ou de ne pas couper l'approvisionnement des concurrents. Toutefois, ceci n'implique pas que les pratiques réelles correspondent aux politiques.

Notes de bas de page

¹⁵ Ce terme a été consacré par Graca Cabral, une journaliste spécialisée dans la consommation de l'Association portugaise pour la protection des consommateurs.

¹⁶ Voir : [http://www.haiweb.org/03 other a.htm](http://www.haiweb.org/03%20other%20a.htm)

¹⁷ Torsten Raagard, Conseil danois des consommateurs

¹⁸ T Kaiser et al, « *Sind die Aussagen medizinischer Werbeprospekte korrekt?* », *arznei-telegram*, Vol. 35, 13 fév 2004, <www.di-em.de/data/at_2004_35_21.pdf>, 30/9/05, p. 21-23; A Tuffs, « *Only 6% of drug advertising material is supported by evidence* », *BMJ*, 28/2/04, <<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/328/7438/485-a>>, 30/09/05.

¹⁹ Cette évaluation a été effectuée par l'équipe de chercheurs techniques d'ICRT. Les résultats ont été compilés en mars 2006 en un rapport intitulé « Description des problèmes RSE d'ICRT » p.193.

²⁰ « S Svensson, PR Mansfield. Escitalopram: superior to citalopram or a chiral chimera? » *Psychother Psychosom* 2004 jan-fév ; 73(1):10-6

²¹ Le laboratoire a déclaré qu'en 2004, environ la moitié du budget était dépensé en publicité et que l'autre moitié était consacrée aux visites et aux campagnes de sensibilisation aux maladies. Les coûts des visites médicales comprenaient la valeur marchande des échantillons qui représentait environ 10 % de tous les coûts marketing en Europe.

²² la perpétuation des brevets fait référence à la pratique consistant à obtenir la protection d'un brevet pour les formules améliorées d'un médicament « connu » ou pour l'utilisation d'un médicament « connu » afin de traiter de nouvelles affections. Source : Rapport technique d'ICRT (2005).

Chapitre 4

Conclusions et recommandations

Conclusions

En se fondant sur les résultats de la recherche obtenus au cours du projet, nos conclusions s'articulent autour de quatre points importants :

1. Les laboratoires pharmaceutiques font preuve d'une transparence limitée dans leur divulgation des informations RSE clés

Le projet a montré que les laboratoires ayant fait l'objet de l'étude font preuve d'une transparence limitée dans leur signalement des problèmes liés à la RSE. Orion Pharma était par exemple le seul laboratoire à fournir des informations au sujet de la répartition spécifique de son budget marketing. De même, les données concernant la composition du personnel, autre indicateur de transparence, n'étaient disponibles qu'auprès de quelques laboratoires. Seules deux sociétés, GlaxoSmithKline et Novartis, signalent le nombre de violations confirmées du code marketing et les sanctions en découlant.

La transparence représente le fondement des bonnes pratiques RSE. Pourtant, le comportement des sociétés en ce qui concerne les politiques RSE pour la promotion des médicaments montre en général qu'elles ne disposent pas de politiques ou qu'elles divulguent mal ces politiques. Ni l'un, ni l'autre de ces scénarios n'est encourageant pour la confiance des consommateurs dans les revendications RSE de l'industrie pharmaceutique.

Le manque de transparence est un problème qui concerne toute l'industrie pharmaceutique

La journaliste slovène spécialisée dans la consommation Ursa Smid a déclaré : « étant donné que nous avons deux sociétés locales importantes, nous avons décidé de leur envoyer également le questionnaire d'étude et elles n'étaient pas prêtes à y répondre. Je dois mettre l'accent sur le fait que nous n'avons pas été à même d'obtenir des informations officielles auprès des importateurs ou fabricants pharmaceutiques. Ils n'étaient pas prêts à répondre à nos lettres et nous avons donc dû rechercher des informations sur Internet, dans les rapports annuels et auprès d'autres sources publiques ».

2. Les nouvelles tactiques marketing ne privilégient pas un usage rationnel des médicaments par les consommateurs

Les laboratoires pharmaceutiques utilisent désormais des points de pression autres que les docteurs tels que les groupes de patients, les étudiants et les pharmaciens, associés à des tactiques nouvelles, en particulier en utilisant les forums de discussion et les sites web d'informations relatifs aux produits sur Internet afin de commercialiser leurs produits. D'autres techniques impliquent la fourniture de renseignements sur les maladies par l'intermédiaire de prospectus, d'articles de magazines, etc. sans que le laboratoire ne fasse en réalité la promotion d'un produit spécifique directement aux consommateurs ou aux professionnels de la santé.

Ce type de marketing « amical et chaleureux » est souvent mépris comme incarnant la responsabilité sociale des entreprises et s'est avéré créer un besoin subtil parmi les consommateurs consistant à demander des médicaments, tout en leur donnant un sentiment de confiance dans les laboratoires pharmaceutiques.

Le manque prouvé de procédures d'approbation du matériel promotionnel dans la promotion des médicaments aggrave d'autant plus ce problème. Tous les laboratoires (à l'exception de Nycomed) sont obligés, en vertu du code de pratique sur la promotion des médicaments de la Fédération européenne des

associations de l'industrie pharmaceutique (FEAIP), d'approuver tout le matériel promotionnel avant qu'il ne soit publié. Toutefois, seuls quatre laboratoires (AstraZeneca, BMS, Novartis et Roche) décrivent des procédures d'entreprise claires pour l'approbation de tout le matériel promotionnel. De tels exemples montrent bien que l'autoréglementation de la promotion des médicaments dans le secteur est faible et qu'elle est en règle générale inappropriée pour protéger les consommateurs contre de potentielles revendications trompeuses.

Il se peut que certains analystes soulignent des exemples tels que les directives de la MHRA sur les campagnes de sensibilisation aux maladies ou les directives de la FEAIP sur les sites web comme preuve que l'industrie pharmaceutique est bien réceptive au besoin de réglementer la promotion des médicaments contrairement à l'éthique via ces nouveaux forums.

Cependant, dans le dernier cas, les directives ne servent qu'à clarifier la frontière entre la publicité qui tombe sous le coup de la directive UE 2001/83/CE et la publicité qui ne fait pas partie de son champ d'application. Il est simplement écrit qu'une campagne de sensibilisation aux maladies « peut fournir une source précieuse d'informations au public sur les maladies et les affections, aider à reconnaître les symptômes et mettre l'accent sur les sources de conseils appropriées. Elle ne devrait pas promouvoir l'usage d'un ou de médicament(s) particulier(s) ».

Toutefois, CI pense que de tels conseils, comme d'autres codes RSE, sont en règle générale faibles et insuffisants étant donné qu'ils ne rajoutent rien par rapport à la législation existante et qu'il n'existe aucun mécanisme de suivi.²³ De même, les directives de la FEAIP sur les sites web sont des directives destinées aux sites web parrainés par les laboratoires qui contiennent des informations sur les produits médicaux sur ordonnance destinés aux professionnels de la santé, aux patients et au public au sein de l'UE. Elles ont été adoptées en octobre 2001 et peuvent être appliquées au niveau national par le biais de systèmes d'autoréglementation volontaire mais, comme le montre notre recherche effectuée au Portugal sur l'affaire Wyeth, ce n'est en réalité pas appliqué.²⁴

Parrainage « déguisé »

Sur son site web, Wyeth dispose d'un soi-disant « service social » conçu pour aider les femmes à prendre la pilule contraceptive « sans avoir peur et sans oublier », grâce à un message textuel (SMS) intitulé « Alerta Pílula SMS »²⁵ – un SMS d'alerte pour la pilule. Les femmes remplissent un petit questionnaire en ligne, l'envoient à Wyeth puis commencent à recevoir un SMS leur rappelant de prendre la pilule. Mais, afin de recevoir ce SMS, les femmes doivent disposer d'un code spécial que leur docteur leur a donné et qui n'est disponible que si elles utilisent le produit Wyeth. Ceci n'est pas évident d'après le site web de Wyeth, qui ne mentionne pas la marque de la pilule. Cette initiative ne constitue pas un service social pour les femmes mais bel et bien un outil marketing pour le laboratoire. Lorsque la journaliste spécialisée dans la consommation Graca Cabral a posé la question au département des renseignements de Wyeth, on lui a répondu : « non bien sûr, le service est réservé aux femmes prenant la pilule Wyeth » et qu'elle devrait demander des renseignements à son docteur concernant la pilule Wyeth.

3. Les violations des réglementations et des codes RSE surviennent régulièrement, montrant la faiblesse de l'autoréglementation au sein de l'industrie

Lors de l'analyse comparative d'ensemble, il a été noté qu'aucune information n'était disponible sur les politiques européennes de marketing pour Abbott, Ammirall, BI, Lilly, Menarini, Novo Nordisk, Sanofi-Aventis, et Wyeth. Ammirall déclare que les normes de conduite des représentants médicaux sont incluses dans son code de déontologie mais étant donné que le code lui-même n'a pas été fourni, ceci n'a pu être vérifié. Lilly n'a qu'une position officielle sur la PDC et Wyeth ne décrit que ses pratiques marketing aux États-Unis.

Étant donné que les pratiques marketing irresponsables constituent un problème grave, répandu et persistant au sein de l'industrie pharmaceutique dans son ensemble, l'absence de politiques marketing claires pour ces laboratoires est d'autant plus remarquable. Ce manque d'engagement à respecter, au niveau de l'entreprise, les normes de comportement commercial éthique acceptées à l'échelle internationale, soulève des doutes quant à la force de l'autoréglementation de l'industrie à garantir des taux élevés de mise en œuvre des codes RSE.

En outre, l'importance du nombre de violations signalées indique que même les laboratoires qui disposent apparemment des programmes de conformité les plus complets ne parviennent pas complètement à empêcher les violations des codes marketing. Ce problème s'étend aux plus grands laboratoires comme GSK et Pfizer.

Notre recherche a identifié une tendance particulièrement inquiétante : la différence entre les politiques et les

pratiques est souvent frappante. Nous pouvons en conclure qu'il n'est pas rare pour les laboratoires pharmaceutiques de corrompre les professionnels de la santé et que les laboratoires dans leur ensemble ne prennent pas suffisamment de mesures pour résoudre ce problème.

Affaire décisive sur les renseignements concernant les médicaments en Grèce

En Grèce, Eleftheria Nikolopoulou fut hospitalisée en 1997 en raison de troubles de l'estomac et un docteur de l'hôpital lui prescrivit l'antibiotique Septrin. Elle décéda quelques heures plus tard. Après sa mort, ses parents entamèrent une action en justice contre GlaxoSmithKline, les fabricants de Septrin, déclarant que le laboratoire avait manqué d'inclure le décès comme une conséquence possible. En septembre 2005, la Cour suprême d'Athènes prononça son jugement contre GSK et reconnut le laboratoire coupable de la mort de Eleftheria. GSK fut condamné à verser l'équivalent de 40 millions de drachmas (117 400 euros) à la famille d'Eleftheria.

La question de la concurrence est un bon exemple. L'équipe de recherche d'ICRT a trouvé la preuve d'une variété de stratégies anticoncurrentielles, notamment de cartels, manœuvres frauduleuses de brevet, manipulations des prix de remboursement, remises inappropriées, hausses des prix, paiements effectués aux concurrents afin qu'ils ne contestent pas les brevets et coupures de l'approvisionnement en médicaments et ingrédients pharmaceutiques actifs.

Plusieurs cas de manipulations de ventes de gros et de prix de remboursements n'ont pas été inclus dans ce rapport étant donné qu'ils concernent principalement la fraude plutôt que des comportements anticoncurrentiels en tant que tels. Ces actes ne sont guère en harmonie avec les politiques relatives à la concurrence de la société. Cependant, l'efficacité de politiques plus élaborées demeure incertaine étant donné que BMS et GSK, en dépit des politiques dont ces laboratoires disposent dans ce domaine, comptaient parmi les laboratoires impliqués dans diverses controverses relatives à des comportements anticoncurrentiels ces dernières années.

4. Les laboratoires pharmaceutiques brouillent la frontière avec les chercheurs de la santé

Les laboratoires pharmaceutiques offrent aux professionnels de la santé un éventail d'incitations afin que ces derniers fassent la promotion de leurs médicaments plutôt que de faire passer la santé et la sécurité des consommateurs en premier. Les tactiques comprennent des pots-de-vin, des contrats de consulting, la publication de données trompeuses, la promotion d'emplois non conformes, les essais cliniques promotionnels et autres tactiques de ventes de produits pharmaceutiques douteuses.

Nous avons vu que les laboratoires pharmaceutiques sont aidés d'agences de communication spécialisées dans le domaine médical qui recrutent et forment des personnes, souvent des universitaires, des spécialistes et des médecins de renom, afin de promouvoir les produits d'un laboratoire par le biais de leur travail. De telles personnes sont désignées par l'appellation *Key opinion leaders* (Leaders d'opinion clés ou KOL). Ils peuvent être rémunérés par le laboratoire pour leurs efforts promotionnels par le biais de présentations, de documents de recherche, de conférences et de débats.²⁶

La relation entre les laboratoires et les KOL n'est pas transparente de manière explicite. En conséquence, les consommateurs et les patients et, dans certains cas, les professionnels de la santé, ne sont pas toujours conscients du rôle que le profit personnel peut potentiellement jouer dans les informations concernant les médicaments qu'ils reçoivent par l'intermédiaire des KOL. Ceci mis à part, lorsque les informations des KOL semblent être « indépendantes » ou « sans parti pris », il n'existe pas vraiment de méthode pour que les consommateurs déchiffrent si un conflit d'intérêts se cache en réalité derrière de telles opinions.

Les docteurs et les professionnels de la santé reçoivent régulièrement la visite de représentants médicaux qui offrent des échantillons gratuits de nouveaux médicaments. Le but principal de ces échantillons gratuits consiste à promouvoir des médicaments nouveaux et souvent plus onéreux. Les recherches confirment que les échantillons influencent bien les médicaments que les docteurs prescrivent à leurs patients. Les échantillons augmentent la prescription de médicaments de marque plus chers. En outre, lorsque le stock d'échantillons s'épuise, le comportement de prescription ainsi conditionné se poursuit et les docteurs ne retournent pas au médicament qu'ils auraient choisi en premier dans des circonstances normales.²⁷

Les paiements et autres faveurs aux professionnels de la santé les persuadant souvent de prescrire des médicaments spécifiques sont dissimulés d'une certaine manière. Par exemple, les docteurs peuvent être rémunérés pour leurs services de conseils, leur présence à des réunions et leurs opinions alors que la réunion a pour but véritable de promouvoir un médicament. Des cours d'enseignement médical continu parrainé ou d'autres événements professionnels peuvent être organisés dans des lieux de villégiature ou comprendre des événements sociaux très sélect. De même, certains laboratoires paient souvent de fortes sommes d'argent

aux docteurs qui inscrivent des patients en phase VI d'essais cliniques ce qui peut faire partie d'une stratégie marketing.²⁸

De récentes études montrent également que, statistiquement, les publications font preuve d'un parti pris en faveur des produits parrainés par des laboratoires plutôt que ceux issus de recherches financées par le secteur public.²⁹ Les articles de recherche médicale sont à présent souvent écrits par quelqu'un d'autre que leur auteur prétendu : le personnel de la société rédige les articles « scientifiques » qui sont ensuite soumis à des revues faisant la liste des auteurs universitaires médicaux qui n'ont peut-être pas eu accès à toutes les données pertinentes de l'étude ou n'ont peut-être même pas eu une implication directe dans l'étude. D'après une estimation récente, « au moins 50 % des publications universitaires dans le domaine de la thérapie sont à présent écrites par d'autres personnes que leurs auteurs présumés, en particulier ces articles publiés dans les revues médicales les plus prestigieuses ».³⁰

Pendant ce temps, les consommateurs ne se doutent pas que leurs choix en matière de consommation de médicaments résultent d'une relation voilée entre les docteurs et les laboratoires pharmaceutiques. Nous pensons que les docteurs devraient faire passer les intérêts de leurs patients avant leur profit personnel. Nous avons découvert que :

- Seuls 4 des 20 laboratoires étudiés communiquent directement aux consommateurs leurs directives explicites relatives à l'utilisation de représentants médicaux dans la promotion des médicaments auprès des professionnels de la santé. Pfizer, le plus grand laboratoire pharmaceutique du monde, ne le fait pas.
- 12 des 20 laboratoires n'ont pas de codes disponibles au public sur les cadeaux et dépenses de représentation consacrés aux professionnels de la santé.
- Plus de la moitié des laboratoires ont été impliqués dans des controverses au sujet d'échantillons gratuits, de pots-de-vin et de cadeaux aux professionnels de la santé.
- Seuls Lilly et Novartis font référence à l'utilisation d'échantillons gratuits dans leur code.

Les consommateurs ne sont pas informés au sujet du parrainage des laboratoires pharmaceutiques

En règle générale, les consommateurs portugais ne se plaignent pas des problèmes médicaux et ont tendance à faire confiance aux docteurs sans se rendre compte de l'impact caché du parrainage sur les comportements de prescription des médicaments. En 2005, DECO, l'Association portugaise des consommateurs, a reçu au total 12 942 plaintes dont seulement 110 avaient rapport à la santé.

Recommandations

En 1998, Health Action International a publié son rapport *Blurring the boundaries: New trends in drug promotion* (Une frontière fuyante : les nouvelles tendances dans la publicité pharmaceutique).³¹ Ce dernier exposait en détails une série de problèmes concernant la promotion des médicaments similaires à ceux identifiés dans le présent rapport. Dans leur chapitre de conclusion, les auteurs faisaient remarquer les points suivants³² :

- Dans l'ensemble, il existe un déséquilibre énorme entre les ressources financières disponibles pour les informations promotionnelles par rapport aux ressources consacrées aux informations indépendantes. En conséquence, les consommateurs et les personnes qui prescrivent les médicaments sont en général victimes d'un parti pris : les avantages de l'usage de médicaments ont tendance à être exagérés et les risques à être minimisés.
- Les codes de pratique [pour la promotion des médicaments] ont tendance à être en grande partie volontaires et sont rarement mis en œuvre.
- Pour être efficaces, les contrôles de la promotion des médicaments doivent inclure un examen du matériel promotionnel avant sa publication ainsi qu'un suivi actif des autres formes de promotion.

Il est extrêmement décevant qu'après presque une décennie, comme l'indiquent nos résultats, la situation de la promotion des médicaments et son régime de contrôle ne se sont pas améliorés. Consumers International pense fermement que toutes les parties prenantes concernées, mais en particulier les gouvernements et l'industrie pharmaceutique, doivent agir immédiatement afin de supprimer les obstacles persistants à la promotion intelligente et socialement responsable des médicaments auprès des consommateurs.

En particulier, une action collective par les organisations de consommateurs, les autorités gouvernementales, l'UE et l'industrie pharmaceutique est requise afin de :

- 1) Mettre au point des indicateurs et des conseils uniformes pour le signalement RSE sur la promotion des médicaments.
- 2) Garantir le respect par l'industrie des codes, normes et règlements RSE existants.
- 3) Renforcer les codes existants à l'aide de conseils plus solides sur les tactiques de promotion des médicaments impliquant l'Internet, les groupes de patients et les campagnes de sensibilisation aux maladies.
- 4) Mettre en œuvre des alternatives à un cadre purement autorégulateur pour la promotion des médicaments.
- 5) Dissoudre les relations voilées entre les laboratoires pharmaceutiques et les chercheurs dans le domaine de la santé.

Les laboratoires pharmaceutiques doivent agir immédiatement en vue de :

- Adopter des politiques RSE plus complètes sur les aspects spécifiques de la promotion des médicaments, en particulier lorsqu'elles s'engagent dans des campagnes de sensibilisation aux maladies avec des groupes de patients et dans des activités sur Internet.
- Améliorer la mise en œuvre des codes RSE existants, en particulier par l'intermédiaire de programmes de formation rigoureux destinés au personnel.
- Mettre à la disposition du public les informations concernant les violations signalées par le personnel du marketing et les mesures disciplinaires qui en ont découlé.
- Signaler les budgets marketing précis conformément aux normes et codes internationaux reconnus.
- Adopter des procédures de vérification indépendantes effectuées par un tiers pour vérifier la conformité de la société avec les normes, règlements et codes RSE.
- Soutenir le processus ISO en faveur d'une ligne directrice mondiale sur la Responsabilité sociale (RS) comme étape vers le signalement des indicateurs de base de la RSE.
- Fournir des informations transparentes et vérifiables sur la nature précise des relations entretenues avec toutes les parties prenantes, notamment les professionnels de la santé, les pharmaciens, les étudiants, les journalistes, les groupes de patients et les organisations de recherche clinique.³³

Au niveau de l'Union européenne, les autorités doivent :

- Fournir une assistance et un suivi plus solides aux membres en mettant en œuvre les directives CE réglementant la promotion des médicaments.
- Évaluer de manière critique la performance des performances comparatives de l'Agence européenne pour l'évaluation des médicaments (EMA) sur le signalement des problèmes se rapportant à la sécurité des médicaments et les violations des lignes directrices sur les Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF).
- Déléguer la responsabilité de la réglementation de la promotion des médicaments à la Direction pour la protection de la santé et des consommateurs qui est mieux adaptée que la Direction générale pour les entreprises et l'industrie pour garantir les normes les plus élevées de protection des consommateurs.
- Soutenir les gouvernements dans la mise en œuvre de la résolution de l'OMS sur un cadre mondial pour les activités de recherche et de développement médicales essentielles conclu par l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2006.

Les gouvernements et organes de réglementation doivent :

- S'assurer que l'application des règlements existants sur la promotion des médicaments est renforcée, en particulier en se fondant sur les critères exposés dans les Critères éthiques applicables à la promotion des médicaments de l'OMS.
- Soutenir la mise au point d'instruments d'informations des consommateurs pour les problèmes RSE se rapportant à la promotion des médicaments.
- Mettre au point et faire appliquer des sanctions (notamment la révocation des licences commerciales) aux sociétés qui enfreignent constamment les règlements et lignes directrices sur la promotion éthique des médicaments.
- Interdire tous les cadeaux offerts aux professionnels de la santé par les laboratoires pharmaceutiques et autres individus ayant des intérêts personnels.
- Soutenir les mesures de suivi de la résolution nouvellement adoptée de l'OMS sur un cadre mondial pour les activités de recherche et de développement médicales essentielles en tant qu'étape vers l'identification d'alternatives au contrôle par l'industrie des programmes de recherche dans le domaine de la santé.

Les organisations de consommateurs continueront de travailler en faveur de l'amélioration des pratiques RSE dans les domaines de la promotion des médicaments en :

- Maintenant et améliorant leur fonction de gardien vigilant du signalement RSE. En particulier, les organisations de consommateurs mettront au point des outils techniques pour le suivi des violations RSE, tels que les méthodes de tests comparatifs qu'utilise l'ICRT.
- Travaillant avec les journalistes spécialisés dans la consommation et les médias afin de faire connaître les problèmes RSE aux consommateurs.
- Faisant pression sur les gouvernements et les organismes de réglementation pour une meilleure réglementation de l'utilisation de l'Internet, des campagnes de sensibilisation aux maladies et des groupes de patients en matière de promotion des médicaments.
- Maintenant et améliorant les niveaux d'engagement existants vis-à-vis du processus de l'Organisation internationale de normalisation (ISO) sur des lignes directrices pour la responsabilité sociale.
- Facilitant la contribution des consommateurs au processus de suivi sur la résolution récemment adoptée de l'OMS sur un cadre mondial pour les activités de recherche et de développement médicales essentielles.

Notes de bas de page

²³ Chambre des communes du Royaume-Uni, L'influence de l'industrie pharmaceutique, le 5 avril 2005, <<http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200405/cms-elect/cmhealth/42/42.pdf>> (8 août 2005), p. 77.

²⁴ <<http://www.efpia.org/6/publ/Internetguidelines.pdf>> (20 septembre 2005).

²⁵ « Alerta Pílula-SMS », *Deseja subscrever a função Alerta Pílula-SMS? Escolha, por favor, a modalidade que pretende*, www.wyeth.pt

²⁶ Ibid. p. 26-27.

²⁷ RF Adair and LR Holmgren, *Do drug samples influence resident prescribing behaviour? A randomized trial*, JAMA, Vol. 118 (2005), p. 881-4n

²⁸ M Angell, *The Truth About Drug Companies: How They Deceive Us and What to Do About It*, New York: Random House, 2004 .p. 139.

²⁹ S Krinsky, *Science in the Private Interest*, Lanham: Bowman & Littlefield, 2003

³⁰ D Healy, *Let Them Eat Prozac*, Toronto: James Lorimer and Co., 2003 p.14 .À : <http://www.ecclectica.ca/issues/2005/3/index.asp?Article=2#edn13>

³¹ Barbara Mintzes and HAI-Europe. *Blurring the boundaries: New trends in drug promotion*, 1998. Voir : <http://www.haiweb.org/pubs/blurring/blurring.intro.html>

³² Ibid.

³³ Nombre d'alternatives existent sur la façon de réduire la dépendance des chercheurs de la santé en matière de financement en provenance des laboratoires pharmaceutiques et doivent être davantage examinées par toutes les parties prenantes concernées.

Annexe

Profil des laboratoires pour les performances RSE en matière de promotion des médicaments

Abbott

Ce qu'ils font

- Dans une publicité pour Tarka (vérapamil/trandolapril) en Allemagne en 2004, Abbott annonçait une réduction certaine de la pression artérielle démontrée lors d'un essai de huit semaines impliquant 391 participants. Pourtant, 124 de ces participants avaient quitté l'essai avant la fin des huit semaines. La plupart furent en réalité exclus de l'essai au bout de quatre semaines parce que le médicament était inefficace.³⁴
- En 2001, TAP, société en participation d'Abbott et de Takeda Pharmaceuticals au Japon, a été forcée de payer 875 millions de dollars en règlement d'une condamnation au pénal pour fixation des prix et marketing frauduleux du Lupron, médicament anticancéreux.³⁵
- En 2004, TAP a également réglé une action collective intentée aux États-Unis sur les mêmes chefs d'accusation en versant 150 millions aux défendeurs.³⁶
- Les autorités portugaises ont condamné Abbott à payer une amende pour avoir formé un cartel avec cinq autres laboratoires pharmaceutiques (J&J, Bayer, Menarini, Pharmaceutica Quimica). Abbott dut verser l'amende la plus importante à ce jour, soit 6,8 millions d'euros.³⁷
- En 2004, des poursuites ont été engagées contre TAP mentionnant que le laboratoire avait fait usage d'un prix promotionnel déloyal pour le Prevacid, utilisé dans le traitement des brûlures d'estomac.³⁸

Ce qu'ils disent

- Selon Abbott, le laboratoire respecte toutes les lois.³⁹
- Le code de déontologie d'Abbott fournit des directives sur la conformité aux règles de la concurrence et de l'anti-corruption.⁴⁰
- Le code fournit des directives sur la conformité légale et des références sur les normes concernant les cadeaux et les dépenses de représentation, et un système est en place pour que les employés bénéficient de plus d'informations et puissent signaler toute violation suspectée.

Quel est le problème ?

- Les directives concernant les cadeaux et les dépenses de représentation pour les professionnels de la santé dans d'autres pays ne sont pas disponibles au public.
- Bien qu'Abbott souligne que le code de déontologie est une politique mondiale qui s'applique à tous les pays,⁴¹ les normes spécifiques en dehors des États-Unis ne sont pas précisées dans le code même.
- Aucune information publique n'a été trouvée sur les normes et procédures en matière de publicité et de matériel promotionnel.
- La vérification et la certification de la conformité au code sont effectuées par le laboratoire lui-même.⁴²
- Aucune information n'a été trouvée sur les normes concernant les campagnes de sensibilisation aux maladies ou l'interaction avec les organisations de patients. Cette question n'est pas traitée dans leur code de déontologie.

Almirall Prodesfarma

Ce qu'ils disent

- Almirall déclare qu'ils s'engagent à promouvoir des médicaments conformément aux normes d'autoréglementation.
- Ce laboratoire possède un code de déontologie qui inclut des normes éthiques en matière de publicité, conforme aux codes de la FEAIP et de l'association de l'industrie espagnole Farnaindustria.⁴³ Le code se concentre sur les interactions avec les professionnels de la santé et d'autres tiers⁴⁴ et inclut des normes éthiques en matière de publicité.⁴⁵
- Une structure de rapport confidentielle est en place pour signaler toute violation du code.

Quel est le problème ?

- Aucune information publique n'a été trouvée pour Almirall concernant les politiques en matière de concurrence. Ce ne sont que des documents internes.
- Ni le code de pratique de la FEAIP ni le Code Farindustria ne traitent explicitement des pratiques déontologiques concernant les campagnes de sensibilisation aux maladies (DAC) et les interactions avec les organisations de patients.
- Les normes du laboratoire concernant la conduite des représentants médicaux et les cadeaux et dépenses de représentation pour les professionnels de la santé n'ont pas pu être confirmées car le code de déontologie de la société n'est pas disponible au public.
- Les détails concernant les violations du code n'ont pas été fournis aux chercheurs.

AstraZeneca

Ce qu'ils font

- En 2004, AZ a organisé un événement pour promouvoir son médicament, Crestor, incluant des billets pour une comédie musicale. Cet événement constituait une violation du Code sur la promotion des produits médicinaux.⁴⁶
- Dans un autre cas, le laboratoire a offert à des médecins billets d'avion et hébergement pour participer à une conférence sur la psychose maniacodépressive à Cannes, sur la Riviera, et fut condamné avec sursis par les autorités hollandaises pour violation du Code sur la promotion des produits médicinaux.
- En 2004, la Commission du Code néerlandais décida que la promotion du Nexium par AstraZeneca était en violation du Code sur la promotion des produits médicinaux.⁴⁷
- En 2004, la Commission du Code néerlandais déclara injustifiées les revendications d'AstraZeneca pour la promotion du Seroquel, ne s'étant pas fondées sur deux essais pertinents et que, par conséquent, la promotion était trompeuse.⁴⁸
- Pfizer a déposé une plainte en 2004 contre la promotion du médicament Crestor d'AstraZeneca. La Commission du Code décida que la promotion contenait des informations trompeuses.⁴⁹
- En 2000, la Commission européenne lança une enquête au sujet des manipulations de brevets d'AstraZeneca pour son traitement contre l'ulcère Losec (omeprazol). En 2003, la Commission parvint à la conclusion préliminaire qu'AstraZeneca avait gravement abusé de sa position dominante sur le marché et fait un usage impropre des règles sur les brevets. En 2005, la Commission confirma ses constatations lors de l'enquête antitrust et imposa au laboratoire une amende de 40 millions de livres sterling (environ 60 millions d'euros). Certains observateurs considèrent ceci comme étant bien en deçà des bénéfices réalisés grâce à ces pratiques illégales.⁵⁰

Ce qu'ils disent

- Selon le laboratoire, pour éviter des violations répétées au code de déontologie en matière de marketing, tous les employés doivent dorénavant réussir un examen portant sur le code de déontologie.⁵¹
- Des codes nationaux du marketing et des pratiques de vente sont en place dans les 53 sociétés de marketing d'AstraZeneca, et 50 d'entre elles ont mis à jour leur code au cours de l'année 2004.⁵²
- En 2003, AstraZeneca a revu le code du marketing, introduit un service international d'assistance téléphonique confidentiel,⁵³ et a inclus les pratiques marketing et de ventes dans son Plan d'action prioritaire mondial de la responsabilité sociale des entreprises.
- Le laboratoire fait un rapport sur les Indicateurs clés de performances (KPI) suivants : le nombre de codes d'AZ en place au niveau local et, depuis 2005, le nombre de violations confirmées via les procédures internes ou les plaintes externes.⁵⁴

Quel est le problème ?

- Le code du marketing et des ventes d'AstraZeneca ne contient pas de directives d'ensemble détaillées.⁵⁵
- Les codes du marketing du laboratoire ne mentionnent aucun principe spécifique pour ce qui est des DAC ou du parrainage de groupes de patients, mais indiquent que de temps à autre, des directives réglementaires sur des problèmes spécifiques, comme Internet ou les communications destinées aux consommateurs, seront publiées.⁵⁶
- Le code de déontologie d'AstraZeneca ou la section RSE du site web n'inclut aucune norme spécifique sur la concurrence. Comme le laboratoire ne divulgue pas ses codes nationaux de marketing et codes de ventes, il n'est pas évident si ceux-ci traitent ou non de la question de la concurrence.

Boehringer Ingelheim

Ce qu'ils font

- En Amérique latine, Boehringer Ingelheim a mené une vaste campagne publicitaire auprès du grand public pour les médicaments contenant du dipyrone (metamizol), comme l'Anador au Brésil. Dans les pays à revenus élevés, ce médicament est considéré comme un analgésique à haut risque et n'est disponible que sur

ordonnance.⁵⁷

- BUKO Pharma Campaign a nommé Boehringer Ingelheim en 2005 pour le *Public Eye Award*, récompense remise aux entreprises jugées les plus irresponsables. Dans un résumé accompagnant cette nomination, BUKO Pharma déclara que le laboratoire avait produit des médicaments inefficaces et dangereux, fait usage de méthodes de marketing contraires à l'éthique, vendu des produits de qualité inférieure à des pays en voie de développement et privilégié la propriété intellectuelle au détriment de l'accès au médicament. Ces allégations étaient basées sur des recherches effectuées par BUKO Pharma.⁵⁸

Quel est le problème ?

- Boehringer Ingelheim ne possède pas de politique en matière de pratiques de marketing disponible au public.
- Aux Pays-Bas, une politique interne est en place avec des directives pour la conformité au Code néerlandais sur la promotion des produits médicaux, régi par le *Stichting Code Geneesmiddelen Reclame* (CGR). Après avoir été condamné à une amende en 2002 par le CGR, le guide interne de BI est devenu plus strict. Les violations du code sont mentionnées dans le rapport annuel de la société.⁵⁹
- Aucune information n'est disponible sur leur politique marketing pour le reste de l'Europe.
- Boehringer Ingelheim n'a pas de politique publique en matière de concurrence.

BMS

Ce qu'ils font

- En 2002, BMS a publié dans des magazines allemands de style de vie, des encarts publicitaires d'une page pour les médicaments sur ordonnance Zerit, Videx et Sustiva. Réagissant à la suite d'une plainte de l'association des consommateurs *Verbrauchszentralen Bundesverband*, le laboratoire déclara que les publicités étaient le fait d'une erreur et auraient dû être publiées dans des magazines destinés aux professionnels de la santé. Pourtant, après cela, une autre publicité parut à l'intention du grand public. Celle-ci annonçait le lancement en 2003 d'une nouvelle formule du Zerit, alors que la publicité de produits n'ayant pas encore été approuvés n'est pas autorisée, même dans les communications destinées aux professionnels de la santé. Les autorités gouvernementales ont refusé d'imposer une sanction.⁶⁰
- Entre 2001 et 2003, selon certaines sources, BMS aurait reçu une lettre d'avertissement et deux autres lettres de la FDA américaine dans le contexte de matériel promotionnel présumé faux ou mensonger au sujet du Pravachol.⁶¹
- En 2004, la Commission du Code néerlandais sur la promotion des produits médicaux décida que BMS avait fait la publicité de son médicament contre la schizophrénie, Abilify, sur la base de revendications sans fondement concernant son efficacité et ordonna au laboratoire d'en arrêter la promotion trompeuse.⁶²
- En 2005, la Commission du Code néerlandais sur la promotion des produits médicaux décida que BMS conduisait des recherches post-marketing inappropriées pour Abilify. Les médecins prenant part aux recherches recevaient 100 euros par patient recruté ou un abonnement de trois ans au magazine *Pharmaphone*, alors que le protocole de recherche était vague, ne répondait pas aux normes de qualité en matière de recherches et n'avait pas d'objectif clair. La commission ordonna à BMS de stopper cet essai et d'envoyer des rectifications aux professionnels de la santé participants.⁶³

Ce qu'ils disent

- Le code de conduite et de déontologie de BMS contient des directives en matière de marketing, cadeaux, divertissement et concurrence. Le code note que la publicité « doit toujours être conforme à la vérité et que les déclarations spécifiques doivent être justes et motivées ». ⁶⁴
- En dehors des États-Unis, les normes d'entreprise de BMS contiennent des directives supplémentaires contre la corruption des fonctionnaires gouvernementaux, mais aucune sur les pratiques liées au marketing.
- Il existe également une politique d'entreprise en matière de concurrence loyale.
- Il existe un service d'assistance téléphonique sur la conformité de l'entreprise pour traiter des questions sur le code de conduite et de déontologie de l'entreprise, ainsi que pour signaler toute violation de façon anonyme.
- Le laboratoire déclare pratiquer une politique de tolérance zéro concernant les incitations illégales, notamment les divertissements, voyages, cadeaux et honoraires destinés aux professionnels de la santé.⁶⁵
- BMS a récemment adopté un code sur les publicités directes aux consommateurs, soulignant sa position sur les PDC, les DAC et sur les informations destinées aux consommateurs en général.

Quel est le problème ?

- La politique relative à la concurrence loyale n'est pas disponible au public.⁶⁶
- La conformité aux normes est surveillée au plan interne par différents services généraux.⁶⁷
- Les normes de la société pour la conduite d'entreprise ne mentionnent aucune norme supplémentaire ni directive sur la conduite des représentants, hormis celles portant sur les cadeaux et divertissements.
- BMS n'établit aucun critère concentrant les DAC. Les normes de la société pour la conduite de l'entreprise et la

déontologie, et le code PhRMA ne traitent pas ces points.

- Aucune information n'a été trouvée sur la manière dont les engagements stipulés dans le code concernant les publicités directes aux consommateurs de BMS sont incorporés dans les opérations de la société.

Eli Lilly

Ce qu'ils font

- Les données publiées sur l'antidépresseur de Lilly, Prozac, prétendaient que ce médicament réduisait le risque que les personnes aient des comportements autodestructeurs. Pourtant, les données d'essais cliniques indiquaient le contraire, à savoir que les patients continuaient à avoir des comportements autodestructeurs.⁶⁸
- Oekom Research indique également qu'Eli Lilly a été critiqué pour son passé de transparence médiocre et des règlements secrets sur les effets secondaires présumés du Prozac
- Pour ce qui est des DAC, le code de conduite de Lilly spécifie que des tentatives visant à influencer la couverture médiatique de certains domaines thérapeutiques et alternatives de traitement sont permises, mais qu'aucune tentative visant à contrôler le contenu d'articles ou de programmes médiatiques n'est admise, à moins qu'elle ne soit clairement identifiée en tant qu'appartenant ou étant parrainée par la société. Le code spécifie également que bourses d'études ou dons de charité ne doivent en aucun cas être versés à un client en échange de la prescription ou de la recommandation d'un produit,⁶⁹ mais cela ne semble pas couvrir les organisations de patients.
- En Espagne, Autocontrol jugea en 2005 que Lilly avait violé les articles 5 et 7 du Code Farmindustria. Le laboratoire avait illégalement masqué des efforts promotionnels pour le médicament Cialis et en avait fait la publicité auprès du grand public. Le laboratoire fut condamné à verser une amende d'un montant minimal de 6 000 euros.⁷⁰

Ce qu'ils disent

- « *Lilly prend très au sérieux toute suggestion affirmant que nous supprimons les données santé-sécurité. Vous savez probablement qu'en janvier 2005, le British Medical Journal a publié un article prétendant posséder des documents manquants censés prouver qu'un lien existe entre le Prozac et les suicides et que Lilly aurait essayé de minimiser cette information dans les années 80 et 90. Après avoir mené sa propre enquête, BMJ a reconnu que Lilly s'était comporté correctement en matière de divulgation d'informations. BMJ présenta des excuses officielles à Lilly et retira ses allégations.* »
- Lilly déclare avoir activement participé à la mise au point du code PhRMA et avoir fait partie des premiers laboratoires à l'avoir adopté.⁷¹
- Le laboratoire a établi 10 principes pour la publicité directe aux consommateurs (PDC).⁷² Le lien vers l'index GRI d'Eli Lilly sur « la politique et les procédures en matière de publicité » fait référence à cette information. Les violations du code de conduite doivent faire l'objet de rapports et les employés peuvent utiliser une ligne téléphonique anonyme spéciale.
- Le code de conduite de Lilly inclut des normes de conduite pour les représentants médicaux, ainsi que des normes sur les cadeaux, les dépenses de représentation, les bourses d'études, les remises et les échantillons de produits.⁷³

Quel est le problème ?

- La question du marketing n'est pas traitée dans les principes de Responsabilité Sociale de l'Entreprise.
- Il existerait un système d'approbation interne concernant tout le matériel promotionnel,⁷⁴ mais les informations sur ce système n'étaient pas disponibles au public.

GSK

Ce qu'ils font

- Avant que l'antidépresseur Paxil de GSK soit approuvé pour traiter la « phobie sociale » en 1999, le laboratoire organisa une importante campagne publique de sensibilisation à cette maladie, la rebaptisant « trouble d'anxiété sociale ». GSK a été accusé d'avoir largement exagéré le nombre de patients souffrant de cette affection, menant à des ventes bien trop élevées de Paxil et à un usage inapproprié de ce médicament.
- En 2000, le médicament Lotronex de GSK avait été approuvé par la FDA pour les femmes souffrant du syndrome du colon irritable. Des mois après l'approbation, des rapports sur des effets secondaires ont été envoyés à la FDA. GSK retira volontairement le médicament du marché américain. Des groupes de patients, notamment l'un d'entre eux fondé par GSK, envoyèrent des lettres à la FDA afin qu'elle approuve à nouveau le médicament. GSK parrainait également la Fondation Internationale pour les Troubles fonctionnels gastro-intestinaux (*International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders*). Sa présidente, Nancy Norton intervint lors de réunions de consultation organisées par la FDA aux fins d'évaluer les inquiétudes liées à l'innocuité du Lotronex, sans révéler que la fondation avait reçu des sommes d'argent importantes de

laboratoires pharmaceutiques, notamment de GSK. Au moment de son intervention, selon certaines sources, l'industrie finançait la fondation à hauteur de 600 000 dollars par an.⁷⁵

- En 2001, GSK reçut plusieurs avertissements de la FDA visant à lui faire modifier ses activités de promotion dans le contexte d'Avandia.⁷⁶
- En 2002, les autorités allemandes ouvrirent une enquête contre GSK dans le cadre de la corruption d'au moins 1 600 médecins.⁷⁷
- En février 2003, les autorités italiennes ouvrirent une enquête contre GSK dans le cadre de la corruption de plus de 4 000 médecins. La valeur totale des cadeaux illégaux fut estimée à 228 millions d'euros entre 1999 et 2002. Ces incitations suggèrent que les médecins auraient chacun prescrit 7-8 % en plus de produits GSK que la normale.⁷⁸
- Le matériel promotionnel pour l'antidépresseur de GSK, Paxil, spécifie que le médicament réduit le risque que les patients aient des comportements autodestructeurs. Pourtant, les données d'essais cliniques indiquent le contraire, à savoir que les patients continuent à avoir des comportements autodestructeurs.⁷⁹
- En 2005, la Commission du Code néerlandais décida que GSK avait fait des déclarations sans fondement dans son matériel promotionnel sur la nécessité d'utiliser Seretide dans le traitement de la BPCO et qu'ils avaient violé le Code sur la promotion des produits médicinaux.⁸⁰ La Commission a également démontré que GSK avait fourni des informations peu claires et trompeuses concernant Avandamet et Avandia dans une campagne postale destinée aux professionnels de la santé, et lui a ordonné de cesser ces pratiques.⁸¹
- En mai 2004, GSK a été accusé de manœuvres frauduleuses visant à étendre la protection des brevets de son antidépresseur Paxil et de son antibiotique Augmentin, afin d'empêcher la concurrence des médicaments génériques.⁸²

Ce qu'ils disent

- « Le guide de l'employé pour la conduite d'entreprise » de GSK inclut une politique à l'échelle de l'entreprise sur les « Activités promotionnelles et activités de marketing des produits pharmaceutiques » qui s'appliquent à tous les employés et agents. Il contient également des directives sur la loi relative à la concurrence.
- Depuis décembre 2003, GSK possède un marketing régional pour l'Europe, les États-Unis, le Japon et le reste du monde (International). Au cours de l'année 2004, les codes régionaux ont été traduits dans les principales langues et distribués au sein de la société. En 2005, GSK prévoyait d'harmoniser différents codes régionaux là où nécessaire.⁸³
- Le code européen de GSK est accompagné par un mécanisme de rapport trimestriel où les divisions nationales font un rapport de toutes les violations du code ainsi que les mesures prises pour empêcher leur récurrence.⁸⁴
- Les employés des ventes et du marketing reçoivent une formation sur les pratiques de marketing appropriées et sur leurs obligations en vertu des codes marketing de GSK. Ceci inclut des cours initiaux et des cours de perfectionnement. Le nouveau personnel doit réussir un examen sur le code de pratique.
- En Europe, plus de 10 000 employés des ventes et du marketing ont été formés aux codes marketing en 2004.

Quel est le problème ?

- Malgré la formation sur les codes de GSK, en 2004, 87 employés ont été remerciés ou ont accepté de quitter la société volontairement à la suite de violations des codes des ventes et du marketing. Qui plus est, il y eut 109 autres cas de sanctions à l'encontre des employés, notamment avertissements écrits, cours de rattrapage et amendes.⁸⁵
- La politique internationale de GSK en matière de marketing pharmaceutique et des activités promotionnelles est de nature succincte et générique, sans aucune directive détaillée.
- Le code de bonne pratique européen de GSK sur la promotion des médicaments spécifie que le matériel promotionnel concernant les médicaments délivrés seulement sur ordonnance doit être distribué uniquement auprès des professionnels de la santé.⁸⁶ Pourtant, il ne contient aucune politique sur les campagnes de sensibilisation aux maladies ou le parrainage de groupes de patients.

Johnson & Johnson

Ce qu'ils font

- En 2004, l'unité polonaise de Johnson & Johnson a été condamnée à verser une amende de 3,8 millions de zlotys (environ 1 million d'euros) par l'administration du pays régissant la concurrence, pour avoir abusé de sa position dominante en ce qui concerne le médicament administré en dialyse, Eprex.⁸⁷
- En 2005, les autorités au Portugal ont condamné Johnson & Johnson à une amende de 360 000 euros pour avoir formé un cartel avec cinq autres laboratoires pharmaceutiques (Abbott, Bayer, Menarini, Pharmaceutica Quimica) dans le cadre de la soumission de 36 appels d'offres pour fournir 22 hôpitaux au Portugal.⁸⁸

Ce qu'ils disent

- Le code de déontologie et la politique sur la conduite d'entreprise de Johnson & Johnson contient des principes généraux de marketing.
- La politique de la société sur la conduite d'entreprise mentionne que « des formes habituelles de divertissement, comme les déjeuners et dîners, de même que des cadeaux occasionnels de valeur modeste » sont permis dans les relations d'affaires.⁸⁹
- Le code de déontologie de Johnson & Johnson spécifie que les informations sur les produits pertinentes sur le plan médical se doivent d'être justes, équilibrées et détaillées.⁹⁰
- La politique de la société sur la conduite d'entreprise nécessite de se conformer aux lois sur la concurrence et lois antitrust de chaque pays.⁹¹

Quel est le problème ?

- Une description plus détaillée des politiques marketing n'est pas disponible au public.
- Johnson & Johnson n'est pas membre direct de la FIIM, par conséquent, la société et ses filiales ne s'engagent pas automatiquement à se conformer au code de la FIIM.
- Le code de la société ne fournit aucune norme spécifique sur les cadeaux et les dépenses de représentation destinés aux professionnels de la santé.
- Le code n'établit aucune norme spécifique ni ne fournit de directives plus détaillées sur les informations concernant les produits, et il n'est pas évident que cela couvre tout le matériel promotionnel (tels que les forums de discussion sur Internet etc.).

Lundbeck

Ce qu'ils font

- En Angleterre, en 2002-2003, Lundbeck a été déclaré coupable de publicités mensongères dans le cadre du lancement de Cipralax.⁹² Cipralax est une nouvelle version de l'antidépresseur plus ancien du laboratoire, Cipramil, mais il contient exactement la même substance active.⁹³

Ce qu'ils disent

- Lundbeck possède un code de conduite général pour les représentants médicaux. Lundbeck déclare se concentrer sur un comportement responsable et que par conséquent « ... le code de conduite spécifique à chacune des filiales pour ce qui est de la responsabilité médicale est mis au point au plan local afin d'être conforme à tous les règlements et restrictions nationaux concernant les ventes et le marketing ».⁹⁴

Quel est le problème ?

- Aucune information n'a été trouvée sur les mécanismes de mise en œuvre accompagnant les codes de conduite de Lundbeck spécifiques à chaque pays en matière de responsabilité médicale.
- Lundbeck ne divulgue que les frais de distribution mondiaux et non un relevé détaillé par région ou par pays. En 2004, les frais totaux de distribution se portaient à 2 290 millions de couronnes danoises (environ 305 millions d'euros).

Menarini

Ce qu'ils font

- Selon *El Nuevo Diario*, Menarini a augmenté ses prix au Nicaragua en 2005 de 16-25 %, y compris pour les médicaments qui n'ont pas de versions génériques disponibles dans ce pays. Les pharmaciens doutaient que l'augmentation du prix ait été autorisée par le Ministère de la Promotion, de l'Industrie et du Commerce (MIFIC) du Nicaragua.⁹⁵

Ce qu'ils disent

- Menarini déclare que l'augmentation du prix a été autorisée au Nicaragua : « *Menarini a reçu une approbation officielle du MIFIC pour une certaine majoration du prix. Dans notre cas, les augmentations des prix compensaient partiellement une grosse perte enregistrée sur le taux de change US\$/Euro lors des dernières années. La date d'autorisation est le 2 août 2005. La date d'application est le 10 août 2005. Notre filiale au Nicaragua a dûment informé tous les clients locaux de cette augmentation du prix et de l'autorisation du MIFIC* ».⁹⁶
- La société déclare qu'elle observe strictement les codes du marketing de la FEAP et de la FIIM, ainsi que de l'association de l'industrie italienne Farindustria.⁹⁷ Elle explique : « *Menarini Group s'est distingué jusqu'à ce jour par une longue tradition de respect des normes et des lois actuelles régissant les entreprises pharmaceutiques et de diagnostic, et tout particulièrement celles de nature déontologique. ...Aucune violation ou violation potentielle n'est admise ou acceptée. Dans ce cadre de base : En 2002, Menarini Group a lancé un gigantesque projet visant à redéfinir tous les règlements du groupe (Politiques et procédures). Dans le cadre de ce projet, nous avons défini deux procédures : (a) la conformité avec l'Article 81(1) du Traité de l'UE ; (b) le respect des lois*

sur la libre concurrence (en particulier pour le marché des diagnostics). En 2003, Menarini a adopté un nouveau code de déontologie qui définit les valeurs éthiques fondamentales sur lesquelles le Groupe se base et... couvre des questions telles que : les devoirs des chefs d'entreprises et des employés, les conflits d'intérêt, les relations avec des entités externes... »

- Le code de déontologie de Menarini inclut une section sur la conformité aux lois sur la concurrence. Elle interdit l'échange d'informations ou les accords avec la concurrence en ce qui concerne, par exemple, les politiques de prix, les conditions de vente, les marchés ou les coûts de production qui peuvent restreindre la libre concurrence.⁹⁸

Quel est le problème ?

- Le code de déontologie et les procédures mentionnés ne sont pas des documents publics. Par conséquent, ils ne sont pas divulgués sur le site web du groupe ou sur aucune autre documentation sur papier.⁹⁹
- Pour ce qui est des cadeaux et des dépenses de représentation, le code se concentre sur les relations avec les fonctionnaires gouvernementaux et les fournisseurs, et il ne précise aucune norme spécifique en ce qui concerne les relations avec les professionnels de la santé.¹⁰⁰
- La société ne fait aucune référence aux codes de la FEAP, de la FIIM et de Farmindustria dans ses propres codes de déontologie ni dans aucune autre information sur sa politique disponible au public. Aucune autre information sur les politiques marketing responsables n'a été trouvée ou fournie.
- Le code de déontologie de Menarini n'établit aucune norme spécifique concernant le comportement des représentants médicaux.
- Aucune information publique pertinente n'a été trouvée sur la politique de Menarini pour les DAC ou les interactions avec les organisations de patients.

MSD

Ce qu'ils font

- Une importante controverse concerne des informations trompeuses sur le médicament Vioxx, qui s'était avéré problématique avant même que ce médicament soit retiré du marché pour des raisons de sécurité. En 2001, la FDA a lancé un avertissement à Merck pour : « s'être engagé dans une campagne promotionnelle pour Vioxx minimisant les conséquences cardiovasculaires potentiellement graves observées ... présentant ainsi de manière inexacte la marge d'innocuité du Vioxx. »¹⁰¹
- En Espagne, Autocontrol jugea en 2005 que MSD avait violé l'article 3 du Code Farmindustria, en procurant des informations trompeuses et sans fondement dans son matériel promotionnel pour le médicament Fosamax. La société a été condamnée à verser une amende d'un montant minimal de 6 000 euros.¹⁰²

Ce qu'ils disent

- Le code de conduite de Merck inclut des normes sur la concurrence loyale, la publicité (« communications honnêtes »), les cadeaux et les dépenses de représentation, y compris les invitations aux conférences et symposiums. Chaque section décrit des normes pour la conduite des employés et fournit des questions et réponses spécifiques pour illustrer l'application de ces normes. Hormis pour les normes de marketing d'entreprise du code de conduite, la société ne procure des informations sur les normes de marketing que pour les États-Unis.¹⁰³

Quel est le problème ?

- Aucune information n'a été trouvée sur les normes concernant les cadeaux et les dépenses de représentation en dehors des États-Unis ou sur la mise en place de telles normes.
- Aucune information n'a été trouvée sur les politiques spécifiques de la société en ce qui concerne les DAC ou l'interaction avec les organisations de patients. Le code de conduite de Merck ne traite pas ces questions.¹⁰⁴

Novartis

Ce qu'ils font

- En 2002, le magazine médical berlinois *arznei-telegramm* a accusé Novartis d'avoir omis des résultats défavorables dans la publication d'une étude du médicament Diovan, afin que l'efficacité de celui-ci paraisse meilleure qu'elle ne l'était en réalité. Le même magazine a également accusé Novartis d'avoir procédé à des pratiques de marketing illégales et d'avoir créé des attentes en matière d'efficacité auxquelles ils ne pouvaient répondre.¹⁰⁵
- En 2002, l'association suisse de protection des consommateurs *Stiftung für Konsumentenschutz* a critiqué Novartis pour avoir trompé les consommateurs. Novartis avait déclaré dans sa promotion des ventes que son médicament Mebucasol F était nouveau sur le marché, alors que les substances actives étaient les mêmes que celle contenues dans un médicament ancien et moins cher, le Sangerol.¹⁰⁶
- Il y a eu des cas de personnes célèbres qui ont reçu de larges sommes d'argent pour mentionner les avantages

de médicaments de marque spécifiques lors de programmes télévisés, sans divulguer avoir reçu des récompenses financières pour ces interventions. Novartis a utilisé ce type de publicité contraire à l'éthique pour son médicament Visudyne, en mars 2002.¹⁰⁷

- En 2000, Novartis a lancé aux Pays-Bas une DAC sur l'infection de l'ongle, dermatophyte. Au même moment, Novartis menait une campagne postale publicitaire auprès des médecins, leur rappelant que le seul produit disponible sur le marché pour traiter le dermatophyte était le Lamisil de Novartis. Les représentants multiplièrent leurs visites aux médecins de 50 % et firent progresser les ventes du Lamisil de 15 millions d'euros en 1999 à 32 millions d'euros en 2001.¹⁰⁸ Les prescriptions de médecins pour traiter cette affection augmentèrent de 7 à 15 par mille patients. La Commission du Code néerlandais jugea que la promotion par Novartis du Lamisil était en violation du Code sur la promotion des produits médicaux. Novartis fit appel de cette décision, déclarant que le nom du produit n'apparaissait pas dans les publicités, qui ne faisaient qu'expliquer les symptômes de cette affection. Le laboratoire gagna son appel, mais cessa sa campagne après de vives protestations des médecins. Les prescriptions pour cette infection retombèrent alors au niveau initial.¹⁰⁹
- En 2005 en Espagne, Autocontrol décida que Novartis avait violé le Code Farmindustria en s'appuyant sur des sources insignifiantes et insuffisantes pour comparer son médicament Myfortic au Cellcept de Roche dans son matériel promotionnel.¹¹⁰
- En 2004, une action collective a été intentée aux États-Unis contre Novartis, l'accusant de procurer frauduleusement des ristournes, des remises et des rabais afin d'encourager les responsables des remboursements pharmaceutiques d'ajouter leurs médicaments à leur liste. L'affaire est toujours en instance.¹¹¹

Ce qu'ils disent

- Novartis a adopté un nouveau code international sur le marketing en 2003. Il comporte dix principes majeurs qui complètent les codes de l'industrie et les législations nationales. Novartis Pharma (la division de marque des médicaments délivrés sur ordonnance) possède sa propre politique et ses directives sur les pratiques promotionnelles de Pharma.
- La politique de Novartis Pharma inclut des directives détaillées largement en conformité avec le code de la FEAP, comme par exemple, la prohibition de certains mots ou de certaines phrases dans les publicités. En contraste avec la plupart des codes de marketing, la politique sur les pratiques promotionnelles de Novartis procure également des directives sur la fourniture d'échantillons gratuits et inclut une liste de pointage pour la conformité.¹¹²
- Des codes ou besoins plus stricts instaurés au niveau local ont priorité sur la politique internationale.
- Pour ce qui est de la promotion sur Internet, la politique et les directives sur les pratiques promotionnelles de Novartis Pharma spécifient que : « des mesures appropriées doivent être prises de façon à ce que seul le public ciblé puisse accéder en totalité à l'information. »¹¹³
- Novartis a exprimé l'intention d'améliorer la conformité aux codes au cours de l'année 2005.¹¹⁴

Quel est le problème ?

- Fin 2004, plus de 90 % du personnel des ventes et du marketing étaient formés sur la conformité au code et 11 audits internes sur les pratiques de marketing ont été conduits. Néanmoins, des violations du code marketing et du code de conduite en 2003 et 2004 ont abouti au licenciement de plus de 100 employés.
- Aucune information spécifique n'a été trouvée concernant les politiques RSE sur les DAC ou l'interaction avec les organisations de patients.
- Il existe un Code séparé Novartis pour Internet (Novartis Internet Code), mais celui-ci n'a pas été mis à la disposition des chercheurs.

Novo Nordisk

Ce qu'ils font

- En 2004, la Commission du Code néerlandais sur la promotion des produits médicaux décida que le matériel de promotion de Novo Nordisk pour son médicament Levimir (insuline detemir) était basé sur de fausses revendications et que la fourniture d'échantillons gratuits constituait une activité promotionnelle illégale. NovoNordisk déclara que, comme la société n'était pas membre de Nefarma, l'association néerlandaise de l'industrie, la Commission ne pouvait pas se prononcer dans cette affaire. La Commission s'estima compétente et ordonna à NovoNordisk de cesser la promotion et de publier des rectificatifs.¹¹⁵
- Novo Nordisk est l'un des laboratoires pharmaceutiques parmi plusieurs faisant l'objet d'une enquête pour activités illégales liées à des appels d'offres au Brésil, dans lesquels il est présumé que des entreprises auraient conspiré avec des fonctionnaires du ministère de la Santé et d'autres pour gonfler les prix des achats du ministère, y compris de l'insuline. La société a commandité une étude externe, qui a conclu que les employés de Novo Nordisk n'avaient pas participé à des actes illégaux.¹¹⁶

Ce qu'ils disent

- La société déclare adhérer à « la Déclaration d'Helsinki et aux codes et normes nationaux et internationaux pertinents en matière de publicité ».¹¹⁷
- Novo Nordisk déclare ne pas signaler le nombre ou type de violations des règlements en matière de marketing et de publicité, car les données n'existent pas sous forme globale. La société n'envisage pas de faire un rapport des données jusqu'à ce qu'il soit possible de donner un aperçu complet.

Quel est le problème ?

- Bien que Novo Nordisk possède une politique détaillée de RSE couvrant la plupart des questions, elle n'inclut pas le marketing. Néanmoins, la Déclaration d'Helsinki définit les droits des patients participant à des essais cliniques et n'établit pas de normes pour les pratiques de marketing. La société ne mentionne pas à quelles autres normes elle fait référence.
- Comme Novo Nordisk n'est pas affiliée à la FIIM, la société n'a pas obligation de se soumettre au Code de la FIIM dans toutes ses opérations.
- Aucune information n'était disponible sur les politiques marketing, de mise en œuvre ou sur les performances.
- Aucune information n'était disponible sur les normes de conduite pour les représentants médicaux, les normes concernant les cadeaux et les dépenses de représentation, la publicité, les DAC et l'interaction avec les organisations de patients.
- Aucune information n'était disponible sur les politiques en matière de concurrence. La question est peut-être incluse dans le code de déontologie de Novo Nordisk, mais celui-ci n'était pas publiquement disponible pour examen.

Nycomed

Ce qu'ils disent

- Dans son rapport annuel, Nycomed déclare ceci : « *Nous reconnaissons le besoin d'intégrité professionnelle dans nos relations avec nos clients. Il est de la responsabilité des directeurs généraux de chaque marché de Nycomed de s'assurer de la conduite appropriée des activités de ventes et de marketing. Pour s'en assurer, un projet d'entreprise a été initié pour mettre au point et mettre en œuvre un code de conduite englobant toutes les entreprises de Nycomed* ».¹¹⁸
- Nycomed déclare s'engager à mettre en place le code de pratique de la FEAIP à travers l'adhésion aux associations locales de l'industrie pharmaceutique,¹¹⁹ et la société est en passe de mettre au point un code de conduite qui couvre les pratiques de ventes et de marketing.¹²⁰

Quel est le problème ?

- La société ne possède pas actuellement de code de conduite pour les représentants médicaux.
- Aucune information supplémentaire n'a été trouvée sur les aspects opérationnels de la politique de Nycomed en ce qui concerne le marketing responsable ni sur la mise en place dans la société du code de pratique de la FEAIP.
- Aucune information supplémentaire n'a été trouvée sur la façon dont les codes marketing proposés seraient mis en place.

Orion Pharma

Ce qu'ils disent

- Au sujet de sa politique marketing, Orion a déclaré : « *La société dispose d'un code de conduite pour les représentants médicaux en Finlande et nous dispensons notre « formation meilleures pratiques » à notre personnel sur de nombreux points dans le monde entier. En Finlande, le système veut qu'un représentant commercial passe un examen de manière à être habilité à agir en tant que représentant commercial (examen RLE)* ».¹²¹
- Le laboratoire a eu un questionnaire de suivi donnant l'opportunité aux docteurs d'évaluer les compétences des représentants, suivi d'un programme de feedback durable et un programme de formation mis en œuvre au cours de la période 2002-2004.¹²²
- Orion signale que ses coûts totaux de promotion et de marketing se sont élevés à 18,2 millions d'euros en 2004, chiffre qui comprend les salaires et les échantillons. Environ la moitié du budget marketing consistait en coûts publicitaires et l'autre moitié en visites promotionnelles et campagnes de sensibilisation aux maladies qui, selon le laboratoire, étaient difficiles. La valeur marchande totale des échantillons s'élevait à environ 1,85 millions d'euros.¹²³

Quel est le problème ?

- Aucune information n'était disponible quant aux normes incluses dans le code de conduite ou la formation des représentants.
- Nous ne savons pas vraiment si les normes de pratiques de ventes et de marketing responsables ont été intégrées aux programmes de formation ou si ces derniers sont uniquement axés sur les compétences techniques.
- Avec des ventes de produits pharmaceutiques totales de 514 millions d'euros, les dépenses marketing ne représentent que 4 % des ventes, ce qui semble extrêmement bas par comparaison aux autres laboratoires. Nous ne connaissons pas la raison de ces faibles dépenses marketing.
- Orion dispose d'un code de conduite en Finlande,¹²⁴ qui n'est pas disponible au public. Aucune information relative aux politiques d'Orion Pharma sur les questions suivantes n'a été trouvée : codes de conduite destinés aux représentants médicaux, cadeaux, relations avec les professionnels de la santé et les groupes de patients, ou les campagnes de sensibilisation aux maladies.

Pfizer

Ce qu'ils font

- En 2004, Pfizer a plaidé coupable aux chefs d'accusation de marketing malhonnête et emplois non conformes de son médicament pour soigner l'épilepsie Neurontin.¹²⁵
- En 2004, aux Pays-Bas, la Commission du Code pour la promotion des médicaments a jugé que Pfizer avait fait des revendications trompeuses quant à la sécurité de Lipitor dans son matériel promotionnel.¹²⁶
- La Commission du Code néerlandais donnait suite à une plainte déposée par un docteur contre Pfizer en 2004. Ce docteur s'était plaint au sujet d'une invitation à une réunion d'information sur Celebrex qu'il avait reçue de Pfizer. Pfizer avait promis de couvrir les dépenses en donnant 200 euros aux docteurs acceptant de participer à la réunion.¹²⁷
- En 2004, dans deux publicités pour Norvasc (amlodipin) en Allemagne, Pfizer a omis des résultats importants de son étude ALLHAT à laquelle ces publicités faisaient référence. Le laboratoire revendiquait une « valeur égale » de Norvasc aux diurétiques, bien que ceci ne pouvait être déduit des résultats de la recherche.¹²⁸ Le Collège américain de cardiologie (*American College of Cardiology (ACC)*), qui avait travaillé en coopération avec Pfizer, publia une déclaration exhortant les docteurs à arrêter d'utiliser le médicament concurrent Cardura.¹²⁹
- Les données publiées concernant l'antidépresseur Zoloft de Pfizer revendiquaient que le médicament réduisait la probabilité de comportements autodestructeurs. Cependant, les données issues des essais cliniques indiquaient le contraire, à savoir que les personnes continuaient à avoir des comportements autodestructeurs.¹³⁰
- La MHRA a jugé que, dans une lettre promotionnelle envoyée aux professionnels de la santé au Royaume-Uni en novembre 2004, les informations concernant Celebrex n'étaient ni correctes, ni objectives. La MHRA a exigé que Pfizer envoie une déclaration rectificative mais après une publication par la MHRA sur l'utilisation des inhibiteurs sélectifs COX-2 en général, cette exigence fut abandonnée.¹³¹
- Pfizer a parrainé une campagne de l'Association Impotence dans laquelle le logo de Pfizer figurait de manière prééminente sur les publicités. L'Autorité chargée du code de pratique relatif aux médicaments sur ordonnance du Royaume-Uni (PMCPA) a jugé que ceci était inapproprié et que cela pouvait encourager les patients à demander spécifiquement à leur médecin le médicament Viagra.¹³²
- En 2004, Pfizer a été critiqué par la Fédération des organisations de consommateurs allemandes pour ses publicités directes aux consommateurs illégales dans des journaux, en infraction aux règlements allemands sur les médicaments. Selon l'ONG, Pfizer revendiquait que Sortis était le meilleur médicament pour réduire le cholestérol disponible sur le marché.¹³³
- En 2005, la Commission du Code néerlandais (CGR) a ordonné à Pfizer de fermer son site web au sujet de la dysfonction érectile qu'il parrainait car le laboratoire faisait ainsi la promotion auprès du public de son médicament Viagra délivré sur ordonnance.¹³⁴
- En Espagne, en 2005, Autocontrol a jugé que Pfizer avait enfreint les articles 3.8 et 7 du Code Farmaindustria. Le laboratoire avait fait une comparaison déloyale entre son médicament Viagra et Cialis de Eli Lilly et avait illégalement fait la promotion de son médicament auprès du grand public. Le laboratoire reçut une amende de 90 000 euros.¹³⁵
- En septembre 2005, le projet Prescription Access Litigation (PAL) a déposé une plainte collective aux États-Unis, accusant Pfizer d'être à l'origine d'une campagne publicitaire trompeuse pour son médicament Lipitor.¹³⁶

Ce qu'ils disent

- Les politiques RSE sur la publicité pharmaceutique, l'intégrité commerciale en général et la concurrence sont décrites dans les politiques de Pfizer sur la conduite des affaires.¹³⁷ Elles s'appliquent aux opérations du laboratoire dans le monde entier.
- Dans une lettre adressée au Haut Commissaire aux droits de l'homme des Nations unies, Pfizer a déclaré suivre les Critères éthiques applicables à la promotion des médicaments de l'OMS et le Code sur les

pratiques de promotion des médicaments de la Fédération internationale de l'Industrie du médicament (FIIM).¹³⁸

- Un service d'assistance téléphonique pour le respect des règlements existe et est gérée par un tiers. La responsabilité du respect des politiques sur la conduite des affaires revient à l'Agent préposé aux règlements de l'entreprise et au Groupe chargé du respect des règlements de l'entreprise.¹³⁹
- Les « politiques de Pfizer sur la conduite des affaires » interdisent de manière explicite « les paiements de toute sorte à quiconque... en vue d'obtenir un avantage dans le domaine de la ventes des marchandises ». ¹⁴⁰
- Le problème des échantillons gratuits est brièvement abordé dans le « guide des principes clés » de Pfizer.
- Le code de conduite de Pfizer interdit « la publicité trompeuse ou mensongère » et les « commentaires déloyaux » sur les produits des concurrents.¹⁴¹
- Dans la section « public policy » (politique publique) de son site web, Pfizer inclut le problème de la PDC.¹⁴²

Quel est le problème ?

- Seul un résumé des politiques RSE de Pfizer est disponible au public et le laboratoire ne fournit pas d'informations claires sur ses pratiques RSE.
- En ce qui concerne les problèmes tels que la PDC, Pfizer fait également référence aux documents de politique publique.¹⁴³ Cependant, le laboratoire ne décrit pas comment ces normes spécifiques sont intégrées aux politiques de la société et comment elles sont mises en œuvre.
- Le guide des principes clés, qui couvre la question des échantillons gratuits, s'applique apparemment uniquement aux opérations de Pfizer aux États-Unis.¹⁴⁴
- La revue de Pfizer intitulée *Creating Access to Innovation* (Créer un accès à l'innovation) contient une déclaration douteuse selon laquelle les échantillons de médicament gratuits augmentent « la probabilité de prescrire le bon médicament ». ¹⁴⁵
- En ce qui concerne la question de la PDC, le laboratoire fait uniquement référence aux articles et autres documents apportant des commentaires sur la question et, plus particulièrement, défendant la PDC sur son site web. Nous pouvons en conclure que Pfizer soutient fermement la PDC.
- Aucune information sur les politiques relatives à la PDC et à l'interaction avec les organisations de patients n'a été trouvée.

Roche

Ce qu'ils font

- En 2002 et 2003, Roche aurait reçu une lettre d'avertissement et une lettre sans titre de la FDA dans le contexte des allégations portant sur le matériel promotionnel mensonger et les vidéos destinées directement aux patients au sujet de son médicament contre le cancer Xeloda. Selon la FDA, Roche avait manqué d'exposer des informations sur les risques, avait exagéré l'efficacité du médicament, fait des déclarations sans fondements sur sa supériorité et omis des informations importantes quant aux restrictions des indications approuvées du médicament.¹⁴⁶
- En 2004, la Commission du Code néerlandais sur la promotion des produits médicaux (CGR) a jugé que Roche avait enfreint le code dans son matériel promotionnel pour le médicament Aleve Feminax. Selon la Commission, les déclarations de Roche selon lesquelles Aleve était plus efficace que d'autres analgésiques n'étaient pas fondées sur des preuves scientifiques suffisantes. La Commission a ordonné à Roche de mettre fin à cette promotion et de publier des rectificatifs.¹⁴⁷
- En 2005, la Commission du Code néerlandais sur la promotion des produits médicaux (CGR) a statué que Roche avait enfreint le code par le biais d'un plan d'indemnisation et d'une lettre promotionnelle pour Bondronat.¹⁴⁸

Ce qu'ils disent

- En ce qui concerne les pratiques marketing en général, Roche fait référence à la législation nationale et à plusieurs directives de l'industrie.
- Roche dispose de directives internes sur la conformité légale des activités promotionnelles, qui définissent clairement les responsabilités des divers managers et équipes. La conformité de toutes les activités promotionnelles doit être approuvée par les divisions locales.¹⁴⁹
- Roche revendique avoir une politique conforme aux codes FEAIP et FIIM, et les normes relatives à la conduite de ses représentants médicaux devraient par conséquent être similaires à celles qui se trouvent dans ces codes.
- Roche dispose de lignes directrices sur l'intégrité commerciale qui comprennent les relations avec les clients et autres tiers.¹⁵⁰
- En ce qui concerne les dépenses de représentation, certains conseils sur les restrictions sont suggérés dans les directives internes sur l'engagement de Roche dans les réunions médicales. Ils comprennent les normes générales selon lesquelles les dépenses de représentation « doivent être toujours secondaires et le but

scientifique doit toujours avoir priorité ». Elles doivent également toujours être « d'un niveau raisonnable ». Des exemples de normes plus détaillées comprennent l'exclusion des dépenses de représentation des personnes accompagnant les professionnels de la santé et les dépenses maximum pour les dîners et honoraires.¹⁵¹

Quel est le problème ?

- Roche a pour politique de ne pas divulguer de renseignements concernant les violations des codes marketing.¹⁵²
- Roche ne fournit pas de détails supplémentaires sur la façon dont les codes FEAIP et FIIM sont mis en œuvre.
- Les politiques RSE de Roche ne contiennent pas de directives détaillées sur les cadeaux aux professionnels de la santé.
- Les directives de Roche sur la conformité légale du matériel promotionnel stipulent que toutes les données disponibles sur un produit doivent être exploitées au maximum.¹⁵³ La façon dont cette phrase doit être interprétée n'est pas claire. Cela pourrait par exemple dire que les informations concernant les effets néfastes d'un médicament ne doivent pas être dissimulées mais cela pourrait également faire référence aux données qui sont utiles uniquement d'un point de vue marketing. Le laboratoire ne fournit aucune information complémentaire.

Sanofi-Aventis

Ce qu'ils font

- En 2004 en Allemagne, Sanofi-Synthelabo, dans une publicité pour Plavix (clopidogrel) déclarait qu'il était recommandé de suivre le traitement « pendant au moins 12 mois ». Cependant, la source qui était mentionnée préconisait « au moins 9 mois, et peut-être même 12 mois ». Sanofi-Synthelabo mentionnait également des risques de mortalité exagérés en présentant faussement des statistiques en provenance d'une autre source.¹⁵⁴
- Dans le matériel publicitaire pour son médicament Delix (rampiril), Aventis déclarait des réductions des risques de tension artérielle. Cependant, ceci ne pouvait être déduit de l'article qui était indiqué comme étant la source de cette revendication.¹⁵⁵
- En novembre 2002, la Commission européenne conclut que Aventis Pharma et Rhône-Poulenc Biochimie avaient illégalement fixé les prix de la méthylglucamine entre 1990 et 1999, et condamna les deux sociétés à verser une amende de 2,85 millions d'euros après leur avoir accordé une réduction de 40 % pour les récompenser de leur coopération tout au long de l'enquête.¹⁵⁶

Ce qu'ils disent

- Selon Oekom Research, un livret sur les pratiques promotionnelles visant à faire respecter les codes marketing de l'OMS, de PhRMA et de la FIIM, est en train d'être finalisé et sera distribué à tous les employés de la société à l'échelle mondiale.
- Avant la fusion, Aventis disposait de directives internes sur la promotion, basées sur les codes de la FIIM et de PhRMA, ainsi que d'une politique mondiale de conformité. Sanofi-Synthelabo disposait d'une brochure intitulée les Dix commandements de la publicité pharmaceutique.¹⁵⁷

Quel est le problème ?

- Sanofi-Aventis ne dispose actuellement pas d'une politique publique sur les pratiques marketing responsables.
- Le problème n'est abordé ni dans les rapports annuels ou sur le développement durable 2004 de la société, ni sur son site web.
- La question des cadeaux aux professionnels de la santé n'est pas abordée dans le code financier de déontologie de la société.

Schering

Ce qu'ils font

- En avril 2002, Schering lança Yasmin au Royaume-Uni, déclarant dans une publicité destinée aux professionnels de la santé qu'il s'agissait « d'une pilule pour le bien-être » et que « Yasmin était différente à maints égards. Il a été prouvé qu'elle n'entraîne pas de prise de poids. En outre, Yasmin a un effet prouvé sur les symptômes prémenstruels et sur l'état de la peau... Les femmes se sentent bien avec Yasmin. Faites la différence dans leur vie et prescrivez-leur Yasmin ». Le magazine DTB publia une révision de Yasmin en août

2002, qui concluait que les revendications étaient trompeuses : « nous pensons que la déclaration selon laquelle Yasmin est « la pilule du bien-être » est injustifiée et mensongère et qu'elle devrait être retirée. En réponse, Schering menaça de poursuivre DTB pour diffamation. Encouragée par l'article de DTB, la PMCPA commença une enquête et conclut en septembre 2002 que Schering avait enfreint 11 points séparés de son Code de pratique.¹⁵⁸

- Selon Oekom Research, la filiale américaine Berlex de Schering a reçu une lettre d'avertissement de la FDA en 2003 au sujet d'une publicité trompeuse pour la pilule contraceptive Yasmin. Selon la FDA, la publicité télévisée de 60 secondes intitulée « Bisous d'adieu » était trompeuse car elle comprenait des déclarations de supériorité clinique sur les autres contraceptifs oraux combinés et minimisait les informations importantes sur les risques qui distinguent Yasmin des autres contraceptifs oraux combinés. En conséquence, la publicité télévisée aurait soulevé d'importantes inquiétudes de sécurité et de santé publique.

Ce qu'ils disent

- En Allemagne où le siège social du laboratoire est situé, la société s'est jointe au *Freiwillige Selbstkontrolle der Arzneimittelindustrie* (Autoréglementation volontaire de l'industrie pharmaceutique - FSA).
- Schering adopte les normes FSA comme son code marketing interne. Schering ajoute également que la mise en œuvre du code FEAIIP devait être achevée par ses membres d'ici le 1^{er} janvier 2006. Ces normes sont valides pour Schering AG et toutes ses filiales européennes.¹⁵⁹
- Le code de déontologie de Schering comprend des principes généraux contre la corruption. Il stipule qu'aucun employé n'a le droit d'offrir un quelconque avantage aux partenaires commerciaux qui pourrait (paraître) compromettre la capacité de prendre des décisions commerciales objectives et équitables.¹⁶⁰

Quel est le problème ?

- Aucune information spécifique à la société n'a été trouvée sur les normes publicitaires. Cette question n'est abordée ni dans le code de déontologie de Schering, ni dans le code allemand FSA.¹⁶¹
- Le code de déontologie de Schering fait référence aux lois sur le commerce équitable et la concurrence et aux lois antitrust. Cependant, le code ne dispose pas de conseils supplémentaires sur la façon dont ces principes sont mis en pratique.¹⁶²
- Bien que Schering décrive les règles du code FSA comme étant solides,¹⁶³ il faut remarquer qu'elles sont faibles par comparaison à d'autres codes nationaux. L'engagement de la société à mettre en œuvre le code FEAIIP révisé est bien plus fort et impliquerait un code marketing interne plus strict.

Wyeth

Ce qu'ils font

- Au cours de l'année 2005 au Portugal, Wyeth a mis au point et fait la promotion d'un soi-disant « service social » sur son site web, conçu pour aider les femmes à prendre la pilule « sans peur et sans oublier » grâce à un message textuel (SMS) intitulé « Alerta Pílula SMS »¹⁶⁴ – un SMS d'alerte pour la pilule. Cependant, ce service n'est ouvert qu'aux femmes utilisant le produit Wyeth après avoir reçu un code spécial de leur docteur. Ceci n'est pas évident d'après le site web de Wyeth, qui ne mentionne pas la marque de la pilule. Cette initiative ne constitue pas un service social pour les femmes mais bel et bien un outil marketing pour le laboratoire.

Ce qu'ils disent

- Le code de conduite de Wyeth fournit des conseils en matière de respect des lois sur la concurrence et contient des principes généraux sur la publicité et les relations avec les professionnels de la santé. Il stipule par exemple que le matériel promotionnel doit décrire précisément et avec justesse les produits de la société et qu'il ne doit pas être faux, trompeur ou mensonger.¹⁶⁵
- Le laboratoire a également produit des directives sur la conformité Antitrust de Wyeth qui sont disponibles sur son site web.
- Wyeth offre de brefs conseils sur le respect des lois sur la concurrence dans son code de conduite. Le code inclut les accords avec les concurrents sur les prix, la production, les marchés géographiques, les conditions et les politiques de ventes.¹⁶⁶
- À l'échelle mondiale, tous les employés doivent signaler les violations du code de conduite de Wyeth.

Quel est le problème ?

- Aucune information détaillée sur les politiques marketing de Wyeth relatives aux marchés européens n'a été trouvée.
- Des conseils en matière de signalement des violations du code de conduite de la société contiennent peu de

lignes directrices sur les pratiques promotionnelles en dehors des États-Unis.

- Aucune information n'a été trouvée sur les normes de conduite de Wyeth pour les représentants médicaux ou sur les normes relatives aux cadeaux et dépenses de représentation applicables à l'Europe. Les DAC et l'interaction avec les organisations de patients ne sont pas abordées dans le code du laboratoire.¹⁶⁷

Notes de bas de page

- ³⁴ T Kaiser et al, *Sind die Aussagen medizinischer Werbeprospekte korrekt?*, *arznei-telegram*, Vol. 35, 13 fév 2004, <www.di-em.de/data/at200435_21.pdf> (30/9/05), p. 21-23.
- ³⁵ Mohkiber, R Weismann, « *Corporations behaving badly, the ten worst corporations of 2001* ». <http://multinationalmonitor.org/mm2001/01december/dec01corp1.html> (8/11/05).
- ³⁶ Le projet Prescription Access Litigation (PAL) est une coalition de plus de 100 organisations et notamment de groupes de consommateurs, de soins de santé et de services juridiques aux États-Unis qui utilise les actions collectives en vue de rendre le prix des médicaments délivrés sur ordonnance plus abordable. Pour de plus amples informations sur PAL, veuillez consulter le site www.communitycata-lyst.org, section « Prescription Access Litigation Project ». Pour de plus amples informations sur l'action collective concernant Lupron http://www.communitycatalyst.org/index.php?wv_edit=1&wv_int=1&doc_id=589 (6/12/05).
- ³⁷ « L'organisme de réglementation portugais condamne Abbott, Bayer et d'autres pour fixation des prix », AFX News Limited, 14/10/05.
- ³⁸ Oekom research, Rapport sur la responsabilité d'entreprise de l'industrie, *Pharmaceuticals & Biotechnology*, février 2005, Abbott, p.11.
- ³⁹ Ajout fourni par Kevin D Callahan par téléphone, 13/1/06.
- ⁴⁰ Abbott, Code de conduite commerciale, 2005, <<http://www.abbott.com/investor/CodeBusinessConduct/INDEX.html>> (7/11/05).
- ⁴¹ Ajout fourni par Kevin D Callahan par téléphone, 13/1/06
- ⁴² Abbott, Code de conduite commerciale, 2005, <<http://www.abbott.com/investor/CodeBusinessConduct/INDEX.html>> (7/11/05).
- ⁴³ Almirall Prodesfarma, Brochure, p. 42.
- ⁴⁴ Gloria Maltas, Almirall Prodesfarma, 21/12/05, Conversation téléphonique avec l'équipe de recherche d'ICRT.
- ⁴⁵ Brochure d'Almirall, p. 42.
- ⁴⁶ Stichting CGR, K04.002, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=4898> (13/12/05).
- ⁴⁷ Stichting CGR, K04.022, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5438> (13/12/05).
- ⁴⁸ Stichting GCS, K04.003/K04.004, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=4900> (13/12/05).
- ⁴⁹ Stichting CGRm K04.012, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5327> (13/12/05).
- ⁵⁰ H Tomlinson et D Gow, « *AstraZeneca fined £40m for blocking drug copies* », *The Guardian*, 16/6/05, p. 18 ; P Meller, « *AstraZeneca is accused of misusing patent rules* », *New York Times*, 8/1/03.
- ⁵¹ Tom Blackwell, « *Drug firm violations of ethics unprecedented* », *National Post*, Canada, 9/3/05.
- ⁵² Résumé du Rapport 2004 sur la responsabilité d'entreprise d'AstraZeneca, p. 4-5, 8, 16-17.
- ⁵³ AstraZeneca, Questionnaire d'évaluation de la durabilité d'entreprise pour SAM Research, 2005.
- ⁵⁴ Site web d'AstraZeneca, « *Marketing & sales code* », <<http://www.astrazeneca.com/article/511627.aspx>> (6/10/05) ; Rapport 2004 sur la responsabilité d'entreprise d'AstraZeneca, p. 4-5, 8, 16-17.
- ⁵⁵ P Woods, AstraZeneca, *The AstraZeneca Code of Marketing and Sales Practices*, Edition 2, juillet 2005 ; Site web d'AstraZeneca, « *Marketing & sales code* », <<http://www.astrazeneca.com/article/511627.aspx>> (6/10/05).
- ⁵⁶ Site web d'AstraZeneca, « *Marketing & sales code* », <<http://www.astrazeneca.com/article/511627.aspx>> (6/10/05)
- ⁵⁷ J Schaaber et al, *Data and facts 2004: German drugs in the Third World*, Bielefeld: Biko Pharma-Kampagne, 2004, p. 4.
- ⁵⁸ Déclaration de Berne, Public Eye Awards 2005, Nominations, http://www.evb.ch/index.cfm?page_id=3294&archive=none et <http://www.evb.ch/p3327.html> (24/11/05). (Disponible en français)
- ⁵⁹ Ton van der Vegte, Chef de la communication et des événements, Boehringer Ingelheim, Alkmaar, 20/12/05, Entretien avec l'Équipe de recherche d'ICRT.
- ⁶⁰ BUKO Pharma-Kampagne, « *Verbotene Werbung - Verfahren eingestellt* », *Pharma Brief*, novembre 2003, p.6.
- ⁶¹ Oekom research, Rapport sur la responsabilité d'entreprise de l'industrie, *Pharmaceuticals & Biotechnology*, février 2005.
- ⁶² Stichting CGR, K05.002, Lilly jegens BMS, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5632> et K04.018.
- ⁶³ Stichting CGR, K05.002, Lilly jegens BMS, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5408> (13/12/05).
- ⁶⁴ BMS, Standards of business conduct and ethics, novembre 2004 ; site web de BMS, corporate governance, « *Additional Policies and Guidelines* », <http://www.bms.com/aboutbms/corporate_governance/content/data/additpol.html#reports> (décembre 2005).
- ⁶⁵ Ibid.
- ⁶⁶ BMS, Standards of business conduct and ethics, novembre 2004. <http://www.bms.com/aboutbms/corporate_governance/content/data/sbc3.pdf> (décembre 2005).
- ⁶⁷ BMS, Standards of business conduct and ethics, novembre 2004; site web de BMS, corporate governance, « *Additional Policies and Guidelines* », <http://www.bms.com/aboutbms/corporate_governance/content/data/additpol.html#reports> (décembre 2005).
- ⁶⁸ D Healy, *Let them eat Prozac*, Lorimer & Co, Toronto, 2003.
- ⁶⁹ Rapport sur la citoyenneté d'entreprise de Lilly 2004, p.48 ; Lilly, *The Red Book: Code of Business Conduct*, <http://investor.lilly.com/code_business_conduct.cfm> (janvier 2005).
- ⁷⁰ Autocontrol, resoluciones, « *Recurso de alzada de Lilly S.A. vs. Resolución sección tercera de 9 de febrero de 2005* », 21/3/05, <<http://www.autocontrol.es/data/pdfsrect/097/rect0644.pdf>> (8/11/05).
- ⁷¹ Site web d'Éli Lilly, About: « *Voluntary initiatives* », <<http://www.lilly.com/about/citizenship/management/mgmtsys02.html#promotional>> (novembre 2005).
- ⁷² Site web d'Éli Lilly, About: « *Product responsibility* », <http://www.lilly.com/about/citizenship/performance/social/socperf_05.html> (December 2005).
- ⁷³ Rapport sur la citoyenneté d'entreprise de Lilly 2004, p.48; Lilly, *The Red Book: Code of Business Conduct*, <http://investor.lilly.com/code_business_conduct.cfm> (janvier 2005).
- ⁷⁴ Ibid.
- ⁷⁵ R Moynihan et A Cassels, *Selling Sickness*, Allen & Unwin, Australie, 2005, p. 156-169.
- ⁷⁶ Oekom research, Rapport sur la responsabilité d'entreprise de l'industrie : *Pharmaceuticals & Biotechnology*, février 2005, p.8
- ⁷⁷ K Werner and H Weiss, « *Het nieuwe zwartboek wereldmerken en hun praktijken* », Rijswijk, 2004, p.301.
- ⁷⁸ « *GSK British drugs giant in Italian bribery investigation* » *The Guardian*, 12/2/03 ; « *German doctors accused of taking bribes* », *Financial Times*, 15/3/02.
- ⁷⁹ D Healy, *Let them eat Prozac*, Lorimer & Co, Toronto, 2003.
- ⁸⁰ Stichting CGR, K05.008, Boehringer jegens GSK, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5758> (12/12/05).
- ⁸¹ Stichting CGR, K05.003, v Ballegooie jegens GSK, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5645> (12/12/05).
- ⁸² « *NY sues GSK over patent manoeuvres* », *Financial Times*, 5/5/04.

- ⁸³ Rapport 2004 sur la responsabilité d'entreprise de GSK, p. 110-3; GSK, « *Employee guide to business conduct* », 2^{ème} édition 2004, <<http://www.gsk.com/about/corp-gov/Employee-Guide-2004.pdf>> (octobre 2005), p. 16-20.
- ⁸⁴ Rapport 2004 sur la responsabilité d'entreprise de GSK, p. 110-3; GSK, « *Employee guide to business conduct* », 2^{ème} édition 2004, <<http://www.gsk.com/about/corp-gov/Employee-Guide-2004.pdf>> (octobre 2005), p. 16.
- ⁸⁵ Rapport 2004 sur la responsabilité d'entreprise de GSK, p. 110-3.
- ⁸⁶ GSK, Promotion européenne des codes de pratique médicaux, octobre 2003.
- ⁸⁷ Oekom, J&J, p.12.
- ⁸⁸ « L'organisme de réglementation portugais condamne Abbott, Bayer et d'autres pour fixation des prix », AFX News Limited, 14/10/05.
- ⁸⁹ Site web de Johnson & Johnson, Responsabilité sociale, « Politique de Johnson & Johnson sur la conduite des affaires », <http://www.jnj.com/community/policies/business_conduct.htm> (5/10/05).
- ⁹⁰ Site web de Johnson & Johnson, Responsabilité sociale, « Notre code de déontologie pour la conduite de la médecine pharmaceutique », <http://www.jnj.com/community/policies/pharmaceutical_medicine.htm> (5/10/05).
- ⁹¹ Site web de Johnson & Johnson, Responsabilité sociale, « Politique de Johnson & Johnson sur la conduite des affaires » <http://www.jnj.com/community/policies/business_conduct.htm> (5/10/05).
- ⁹² O. Dyer, « *Lundbeck broke advertising rules* », BMJ, (2003, 326), p. 1004.
- ⁹³ Van Duppen, De *cholesteroloorlog: waarom geneesmiddelen zo duur zijn*, Berchem: Van Duppen/EPO, 2004, p. 65.
- ⁹⁴ Lundbeck, Questionnaire pour ce rapport, octobre 2005.
- ⁹⁵ « *Au Nicaragua, les pharmacies signalent une hausse inattendue des prix des médicaments* » World Market Analysis, 21/9/05; El Nuevo Diario, Managua, Nicaragua, 20/09/05, Edition 9016, <http://www.elnuevodiario.com.ni/2005/09/20/nacionales/1567> (30/01/06) (en espagnol)
- ⁹⁶ Déclaration de Menarini en réponse à l'avant-projet de rapport, 19/1/06. Envoyé à l'équipe de recherche de l'ICRT.
- ⁹⁷ V Nepi, Menarini, mise à jour sur Menarini pour la recherche de l'ICRT sur RSE, 19/01/06, envoyée en pièce jointe à un e-mail en date du 20/01/06.
- ⁹⁸ Menarini, Code de déontologie de la société, sans date.
- ⁹⁹ V Nepi, Menarini, mise à jour sur Menarini pour la recherche de l'ICRT sur RSE, 19/01/06, envoyée en pièce jointe à un e-mail en date du 20/01/06.
- ¹⁰⁰ Menarini, Code de déontologie de la société, sans date.
- ¹⁰¹ James Hoyer, « *FDA Warns Merck for Vioxx Promotions* », <http://www.jameshoyer.com/news/vioxx.html> (17/09/01).
- ¹⁰² Autocontrol, resoluciones, « *Vita Científica, S.L. vs. Merck Sharp & Dohme de España, S.A.* », 24/5/05. <<http://www.autocontrol.es/data/pdfsrest/101rest/rest0667.pdf>> (8/11/05).
- ¹⁰³ Rapport sur la responsabilité d'entreprise de MSD 2004-2005, p. 11.
- ¹⁰⁴ MSD, Code de conduite, édition II, <<http://www.merck.com/about/conduct.html>> (décembre 2005).
- ¹⁰⁵ K Werner and HWeiss, « *Het nieuwe zwartboek wereldmerken en hun praktijken* », Rijswijk, 2004, p.327.
- ¹⁰⁶ Oekom research, Rapport sur la responsabilité d'entreprise de l'industrie, *Pharmaceuticals & Biotechnology*, février 2005, p.9.
- ¹⁰⁷ A Zammitt, « *Development at risk: Rethinking US-business partnerships* », p64-5. South Centre/UNRISD, 2003.
- ¹⁰⁸ J Bouma et E Brandt, « *Novartis, Forse winst in slippeseizoen* », *Trouw*, 30/03/02.
- ¹⁰⁹ Dirk van Duppen, De cholesterol oorlog, EPO, 2004, p.176; BW 't Jong, B Stricker, M Sturkenboom, « *Marketing in the lay media and prescriptions of terbinafine in primary care: Dutch cohort study* », BMJ 2004;328:931.
- ¹¹⁰ Autocontrol, resoluciones, « *Recurso de alzada de Novartis Farmaceutica, S.A. vs. resolución sección cuarta de 29 de junio de 2005* », 21/7/05 <<http://www.autocontrol.es/data/pdfsrect/101rect/rect0671.pdf>> (8/11/05).
- ¹¹¹ Oekom research, Rapport sur la responsabilité d'entreprise de l'industrie, *Pharmaceuticals & Biotechnology*, février 2005, p. 12.
- ¹¹² Novartis, Directives et politiques relatives aux pratiques promotionnelles de Pharma 19/12/02, mises à jour le 14/12/04.
- ¹¹³ Ibid.
- ¹¹⁴ Novartis GRI Rapport 2004, p. 38, 81 ; Site web de Novartis, Citoyenneté d'entreprise, « pratiques marketing », (la page a expirée) <www.novartis.com/corporatecitizenship/en/02_2003_marketing_practices.shtml> (29/11/05) ; Rapport annuel de Novartis 2004 p.80.
- ¹¹⁵ Stichting CGR, K 04.011, Aventis jegens Novo Nordisk, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5270> (13/12/05).
- ¹¹⁶ Rapport annuel 2004 de Novo Nordisk, p.19.
- ¹¹⁷ Site web de Novo Nordisk, Indice GRI, indicateurs PR, http://www.novonordisk.com/annual-report/how-we-are-accountable/gritable_PR.asp (décembre 2005).
- ¹¹⁸ Rapport annuel 2004 de Nycomed, p.38.
- ¹¹⁹ Nycomed, Questionnaire pour ce rapport, novembre 2005.
- ¹²⁰ Nycomed, Rapport annuel 2004, p.38.
- ¹²¹ Orin Pharma, Questionnaire pour ce rapport, novembre 2005.
- ¹²² Ibid.
- ¹²³ Ibid.
- ¹²⁴ Ibid.
- ¹²⁵ Reuters, « *Pfizer to pay \$430 mln for falsely marketing* », 13/5/04.
- ¹²⁶ Stichting CGR, K.04.024, AstraZeneca jegens Pfizer, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5460> (13/12/05).
- ¹²⁷ Stichting CGR, K04.010 Van der Linde jegens Pfizer, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5252> (12/12/05).
- ¹²⁸ T Kaiser et al, « *Sind die Aussagen medizinischer Werbeprospekte korrekt?* » *arznei-telegram*, Vol. 35, 13/02/04, <www.diem.de/data/at_200435_21.pdf> (30/09/05), p. 21-23.
- ¹²⁹ Jeanne Lenzer, « *Spin doctors soft pedal data on antihypertensives* », BMJ, 18/01/03.
- ¹³⁰ D Healy, *Let them eat Prozac*, Lorimer & Co, Toronto, 2003.
- ¹³¹ PHRMA, « Enquête des plaintes au sujet de la publicité : Celebrex (celecox-ib) » 19/1/05. http://medicines.mhra.gov.uk/ourwork/advert/promed/complaints/celebrex_1204.htm (20/09/05).
- ¹³² G. Carpenter, « *Campaigning for awareness* », *Pharmafocus*, 3/6/03<<http://www.pharmafocus.com>> (16/09/05).
- ¹³³ Oekom research, Rapport sur la responsabilité d'entreprise de l'industrie, *Pharmaceuticals & Biotechnology*, février 2005, Pfizer
- ¹³⁴ Tony Sheldon, « *Pfizer found guilty of breaching code* », BMJ, 22/01/05, Stichting CGR, K04.021 Kant jegens Pfizer, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5632> (13/12/05).
- ¹³⁵ Autocontrol, resoluciones, « *Recurso de alzada de Pfizer S.A y Lilly S.A. vs. resolución sección tercera de 9 de febrero de 2005* », 21/3/05, <<http://www.autocontrol.es/data/pdfsrect/097/rect0641.pdf>> (8/11/05).
- ¹³⁶ Le projet Prescription Access Litigation (PAL) est une coalition de plus de 100 organisations et notamment de groupes de consommateurs, de soins de santé et de services juridiques aux États-Unis qui utilise les actions collectives en vue de rendre le prix des médicaments délivrés sur ordonnance plus abordable. Pour de plus amples informations sur PAL, veuillez consulter le site www.communitycatalyst.org, section « Prescription Access Litigation Project ». Pour de plus amples informations sur l'action collective concernant Lipitor : http://www.communitycatalyst.org/index.php?wv_edit=1&wv_int=1&doc_id=404
- ¹³⁷ Site web de Pfizer, For Investors, « *Corporate governance: business conduct policies* », <http://www.pfizer.com/pfizer/are/mn_investors_corporate_policies.jsp> (12/10/05).
- ¹³⁸ Ch. Hardwick, premier vice-président de Pfizer, gouvernement et affaires publiques, lettre à D Kedzia, 29/09/04,

- <<http://www.pfizer.com/pfizer/subsites/corporatecitizenship/OHCHRLetter.pdf>> (12/10/05)
- ¹³⁸ Site web de Pfizer, Citoyenneté d'entreprise, « Our corporate compliance program », <<http://www.pfizer.com/pfizer/subsites/corporatecitizenship/corporatecompliance.jsp>> (12/10/05)
- ¹⁴⁰ Site web de Pfizer, For Investors, « Corporate governance: business conduct policies », <http://www.pfizer.com/pfizer/are/mn_investors_corporate_policies.jsp> (12/10/05), p. 2.
- ¹⁴¹ Site web de Pfizer, For Investors, « Corporate governance: business conduct policies », <http://www.pfizer.com/pfizer/are/mn_investors_corporate_policies.jsp> (12/10/05), p. 13.
- ¹⁴² Site web de Pfizer, About Pfizer, « Public Policy », <<http://www.pfizer.com/pfizer/are/aboutpublic/index.jsp#dtc>> (12/10/05).
- ¹⁴³ Site web de Pfizer, About Pfizer, « Public policy », <<http://www.pfizer.com/pfizer/are/aboutpublic/index.jsp>> (12/10/05).
- ¹⁴⁴ Site web de Pfizer, Citoyenneté d'entreprise, « Our corporate compliance program », <<http://www.pfizer.com/pfizer/subsites/corporatecitizenship/corporatecompliance.jsp>> (12/10/05)
- ¹⁴⁵ P H Rubin, « *The economics and impact of pharmaceutical promotion' in Creating access to innovation* », Eds R Manning and N Masia, Pfizer, Vol. 3, Issue 1, (2003), <http://www.pfizer.com/pfizer/download/publicpolicy_pmp.pdf> (12/10/05), p. 0.
- ¹⁴⁶ Oekom research, Rapport sur la responsabilité d'entreprise de l'industrie, *Pharmaceuticals & Biotechnology*, février 2005, Roche, p.9.
- ¹⁴⁷ Stichting CGR, K04.015/016, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5308> (13/12/05).
- ¹⁴⁸ Stichting CGR, K05.009, Schering Nederland BV jegens Roche Nederland BV, <http://www.cgr.nl/index.cfm?pageid=5738> (13/09/05).
- ¹⁴⁹ Site web de Roche, Directives, 14/06/04, <http://www.roche.com/sus_eth_guidel_prom.pdf> (10/10/05).
- ¹⁵⁰ Roche, « Comportement en affaires », janvier 2001, <http://www.roche.com/pages/downloads/sustain/pdf/rochebbiq_e.pdf> (10/10/05).
- ¹⁵¹ Roche, Directive relative à l'implication de Roche dans les réunions médicales, juin 1999, p. 19-20.
- ¹⁵² D Young, Roche, e-mail 25/1/06.
- ¹⁵³ Roche, « Directives », 14/06/04, <http://www.roche.com/sus_eth_guidel_prom.pdf> (10/10/05).
- ¹⁵⁴ T Kaiser et al, « *Sind die Aussagen medizinischer Werbeprospekte korrekt?* » *arznei-telegram*, Vol. 35, 13 fév.2004, <www.diem.de/data/at20043521.pdf> (30/09/05), p. 21-23.
- ¹⁵⁵ Ibid.
- ¹⁵⁶ Oekom research, Sanofi-Aventis, p.15.
- ¹⁵⁷ Oekom research, Rapport sur la responsabilité d'entreprise de l'industrie, *Pharmaceuticals & Biotechnology*, février 2005.
- ¹⁵⁸ Chambre des communes du Royaume-Uni, *The influence of the pharmaceutical industry*, 05/04/05, <<http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200405/cmselect/cmhealth/42/42.pdf>> (08/08/05), p. 62-63.
- ¹⁵⁹ D Rennmann, Communication d'entreprise, Schering, 24/01/06.
- ¹⁶⁰ Site web de Schering, About Schering, Code of Ethics, Ethical Standards, http://www.schering.de/scripts/en/10_about/ethic/standard/index.php (22/11/05).
- ¹⁶¹ Ibid.
- ¹⁶² Ibid.
- ¹⁶³ D Rennmann, Communication d'entreprise, Schering, 24/1/06.
- ¹⁶⁴ Alerta Pílula-SMS, « *Deseja subscrever a função Alerta Pílula-SMS? Escolha, por favor, a modalidade que pretende* », www.wyeth.pt
- ¹⁶⁵ Code de conduite de Wyeth, janvier 2004, <http://media.corporate-ir.net/media_files/IROL/78/78193/Governance/codeofconduct.pdf>(31/10/05)
- ¹⁶⁶ Ibid.
- ¹⁶⁷ Ibid.

Remarque : Sauf indication contraire, les liens susmentionnés vous dirigeront vers des sites et rapports en anglais.

Consumers International
24 Highbury Crescent
London N5 1RX, UK
Tél. : +44 20 7226 6663
Fax : +44 20 7354 0607
E-mail : consint@consint.org
www.consumersinternational.org

