

Les conflits d'intérêts peuvent-ils être « transparents » ?

LE MONDE ECONOMIE | 07.04.2016 à 11h37 | Par Thibault Gajdos (chercheur au CNRS)



"La déclaration des conflits d'intérêts des médecins peut les rendre encore plus enclins à favoriser les intérêts auxquels ils sont liés, en vertu d'un principe de « permission morale » : ayant accompli leur devoir en signalant un conflit d'intérêts, ils estiment qu'ils peuvent légitimement s'y adonner." © Regis Duvignau / Reuters / REUTERS

Il est des coïncidences qui semblent voulues, tant elles sont significatives. Début mars, la Cour des comptes dressait un bilan pour le moins mitigé de la « loi Bertrand » de 2011, qui visait à prévenir les conflits d'intérêts des médecins (« La prévention des conflits d'intérêts en matière d'expertise sanitaire », mars 2016).

On découvrait peu après qu'un pneumologue réputé avait témoigné devant une commission d'enquête sénatoriale sur le coût de la pollution de l'air. Cet expert était optimiste : le diesel serait moins polluant qu'on le croyait. Il était également modeste : il avait omis de signaler qu'il était rémunéré depuis de nombreuses années par une grande entreprise pétrolière.

On peut donc s'interroger sur l'efficacité de la loi Bertrand, qui a pour pierre angulaire la déclaration des conflits d'intérêts. L'idée de cette loi était la suivante. Supposons que les médecins soient tenus de rendre publics leurs liens avec l'industrie pharmaceutique. Leurs patients et les autorités sanitaires qu'ils conseillent seront alors capables d'apprécier leurs prescriptions et conseils à la lumière de leurs éventuels conflits d'intérêts. Afin d'éviter de perdre des patients ou de voir leurs avis ignorés par les autorités, les médecins éviteront donc spontanément les conflits d'intérêts.

« L'anxiété de l'insinuation »

Les choses ne sont toutefois pas si simples. D'abord, il faudrait que l'information sur les liens entre médecins et laboratoires soit fiable, exhaustive et facilement accessible. Comme le souligne la Cour des comptes, cela est loin d'être le cas. Mais surtout, une telle mesure ne suffit pas à éliminer les

conflits d'intérêts ; isolée, elle peut même en aggraver les effets.

Georges Loewenstein (université Carnegie Mellon) et ses collègues ont mené une série d'expériences sur cette question, dont ils proposent une synthèse dans un article paru dans l'*American Economic Review* (« *The Limits of Transparency* » (<https://www.aeaweb.org/articles.php?doi=10.1257/aer.101.3.423>), 2011). Ces expériences placent des sujets dans des contextes assez artificiels, mais qui reproduisent de nombreuses caractéristiques des interactions entre les médecins et leurs patients.

Les chercheurs observent ainsi qu'il ne faut pas trop compter sur les patients pour tenir compte des conflits d'intérêts des médecins. D'une manière générale, ils ne s'avèrent pas capables de pondérer les recommandations de leurs médecins en fonction des conflits d'intérêts qu'ils déclarent.

Pire, ils peuvent être victimes de ce que les chercheurs appellent « *l'anxiété de l'insinuation* ». Craignant que le refus de suivre les recommandations d'un médecin qui vient de leur révéler un conflit d'intérêts ne soit interprété comme un signe de défiance, ils ont tendance à s'y conformer davantage, tout en leur accordant moins de confiance.

Quant aux médecins, la déclaration des conflits d'intérêts peut les rendre encore plus enclins à favoriser les intérêts auxquels ils sont liés, en vertu d'un principe de « *permission morale* » : ayant accompli leur devoir en signalant un conflit d'intérêts, ils estiment qu'ils peuvent légitimement s'y adonner.

La mise en place de structures neutres

Cela ne signifie pas qu'il faille renoncer à améliorer les déclarations de conflits d'intérêts. Mais cela prouve qu'il ne suffit pas de rendre visibles les conflits d'intérêts pour les prévenir. Compte tenu des moyens que consacrent les laboratoires pharmaceutiques à influencer les médecins (leurs dépenses de promotion sont environ deux fois plus importantes que celles de recherche et développement), de simples déclarations d'intention ne suffiront pas.

L'application stricte du droit existant (notamment sur les cumuls de rémunérations) et une réglementation plus exigeante des relations entre médecins et laboratoires sont nécessaires. La mise en place de structures neutres servant d'interfaces entre l'industrie pharmaceutique et les médecins, envisagée par l'Assistance publique - hôpitaux de Paris pourrait être une première étape intéressante.