BPCO : des pneumologues sous influence

En 2014, dans le trimestre qui a précédé la commercialisation en France de la spécialité Seebri Breezhaler° (*glycopyrronium*), comme dans les quelques mois avant la mise sur le marché d'Ultibro Breezhaler° (*glycopyrronium + indacatérol*), la firme Novartis Pharma a intensifié son action commerciale auprès des pneumologues, « *les premiers concernés* » par ces médicaments autorisés dans la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) (1). C'est ce qui a été mis au jour par une étude de l'assureur maladie obligatoire (1).

« Une stratégie commerciale réfléchie ». Cette étude s'est appuyée sur la base Transparence Santé, en analysant le nombre de contacts entre Novartis Pharma et les pneumologues au cours des mois précédant les commercialisations de Seebri Breezhaler° et Ultibro Breezhaler° (1,2).

Seebri Breezhaler° et Ultibro Breezhaler° n'apportent pas de progrès pour mieux soigner, selon nos analyses de leur évaluation clinique (3,4). La Haute autorité de santé (HAS) française est allée dans le même sens en concluant qu'ils n'améliorent pas le service médical rendu (1). Pourtant, ils ont été rapidement et largement prescrits, en un semestre à peine : 300 000 boîtes de Seebri Breezhaler° et 430 000 boîtes d'Ultibro Breezhaler° par mois (1).

L'assureur maladie obligatoire attribue cette rapidité d'implantation à une « *stratégie commerciale réfléchie* » de la firme, dont le marketing semble « *favoriser une prescription en dehors des strictes indications thérapeutiques* ». En effet, la prescription d'Ultibro Breezhaler°, qui associe *indacatérol* et *glycopyrronium*, est censée remplacer une prescription des deux bronchodilatateurs pris auparavant séparément par le patient. Or, en pratique, Ultibro Breezhaler° est « *manifestement* » prescrit aussi en relais d'une seule des deux substances, observe l'assureur maladie obligatoire, au prix d'un surcoût estimé à 15 millions d'euros pour 2015 (1).

Contrer les stratégies commerciales des firmes. Avec cette étude, l'assureur maladie obligatoire entend décrire une situation commune de lancement commercial de nouveaux médicaments. Une situation qui fait obstacle à une prescription plus pertinente et qui pour cela demande à « *contrer* [les] *stratégies commerciales* » des firmes, avant même la commercialisation d'un médicament (1).

Grâce à la base Transparence Santé, il existe aussi une nouvelle donne pour les prescripteurs : le déni de l'influence des liens avec les firmes sur leurs prescriptions n'est plus possible. Cette influence apparaît désormais noir sur blanc jusque dans les travaux de l'Assurance maladie.

©Prescrire

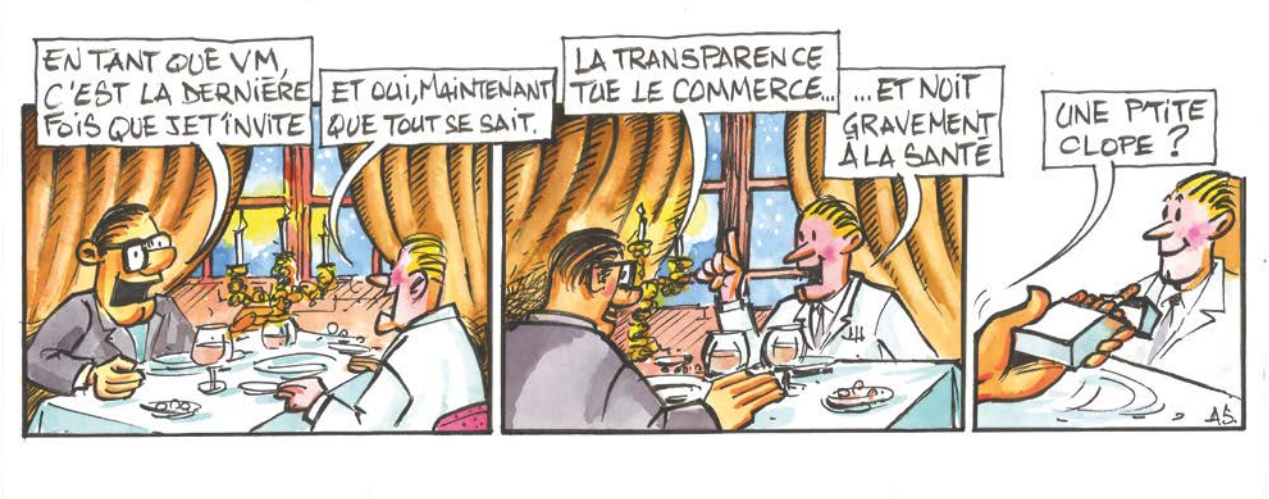
Extraits de la veille documentaire Prescrire

1- Cnamts "Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses. Propositions de l'assurance maladie pour 2019" juillet 2018 : 262 pages.

2- Prescrire Rédaction "Prescrire en questions. Base Transparence Santé : quelles "conventions" entre Prescrire et les firmes ?" *Rev Prescrire* 2016 ; **36** (395) : 705-707.

3- Prescrire Rédaction "glycopyrronium inhalé (Seebri Breezhaler°). BPCO : encore un atropinique aux effets cardiaques à surveiller" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (360) : 726-730.

4- Prescrire Rédaction "glycopyrronium + indacatérol (Ultibro Breezhaler°). Une association à doses fixes, sans avantage clinique dans la BPCO" *Rev Prescrire* 2014 ; **34** (371) : 655.



Téléchargé sur prescrire.org le 18/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement