



CPME/AD/Brd/160302/8/FR/en

Lors sa réunion du Conseil, Bruxelles, 16 Mars 2002, le CPME a adopté la position suivante : **Déclaration de l'UEMO sur la prescription de médicaments en médecine générale** (CPME 2002/029 Final FR/en)

Préambule

Le CPME se réjouit d'approuver le document CPME 2002/029 relatif à la prise de position de l'UEMO sur la prescription de médicaments en médecine générale.

Ce faisant, le CPME reconnaît que les relations entre les médecins généralistes, les spécialistes et leurs patients varient dans divers états membres. Lorsque le système de soins de santé repose sur des médecins généralistes maintenant la pratique de soins longitudinaux, souvent sur la base d'une liste d'enregistrement, le CPME reconnaît le médecin généraliste comme l'avocat principal de son ou sa patient(e) (§ 3.2) devant endosser la responsabilité globale des soins administrés à ses patients (§ 5.1).

Lorsque de telles conditions ne sont pas d'application, ces fonctions peuvent être la responsabilité de différents médecins, mais les principes définis dans le document CPME 2002/029 demeurent d'une importance capitale pour les praticiens, généralistes ou spécialistes, assumant la responsabilité clinique dans la prestation de soins continus aux patients.

Déclaration de l'UEMO sur la prescription de médicaments en Médecine générale

1. Préambule

- 1.1 L'Union Européenne des Médecins Omnipraticiens (UEMO) rassemble un large éventail de systèmes de soins de santé et le rôle du médecin omnipraticien diffère dans chacun d'entre eux. L'UEMO pense que chaque système de soins de santé a été conçu pour répondre aux besoins d'un pays et se doit de respecter cette identité nationale unique. L'UEMO admet que dans de nombreux domaines, y compris celui de la prescription de médicaments en médecine générale, l'expérience engrangée dans les différents systèmes de soins de santé se traduira par une vaste palette d'opinions et de points de vue divers, mais estime néanmoins qu'il existe de nombreuses préoccupations communes permettant à l'UEMO d'élaborer une politique universelle. La présente déclaration met en évidence ces préoccupations communes et définit une prise de position à partir de laquelle les associations nationales, l'UEMO et la profession médicale européenne pourront déployer leurs activités de lobbying.

2. Introduction

- 2.1 Dans tous les pays, les médecins omnipraticiens sont les principaux prescripteurs de médicaments à leurs patients. Ils entretiennent avec eux une relation unique et appréhendent parfaitement leurs besoins. Lorsque les gouvernements envisagent de réduire les coûts de prescriptions, le MO est généralement la première cible et parfois, ces décisions détériorent gravement les relations entre médecin et patient. La profession doit dès lors prendre fermement position, s'exprimer au nom des patients, tout en ayant une perception réaliste du problème et en prenant conscience d'une série de facteurs.

3. Responsabilité : le rôle du médecin omnipraticien

- 3.1 L'UEMO estime qu'il incombe au médecin de prescrire à son ou sa patient(e) le traitement le plus adéquat. Cette prescription doit être basée sur des preuves et inspirée par un souci d'efficacité plutôt que d'économie. Pour atteindre cet objectif, les MO doivent avoir accès à l'information sur les récents progrès en matière de médicaments et de traitements, afin de pouvoir effectuer le choix approprié pour leurs patients. Même si les outils de communication électronique ont rendu l'accès à l'information plus facile, d'autres moyens et outils auxiliaires s'avèrent nécessaires.
- 3.2 L'enseignement est un élément fondamental. L'UEMO estime que les thèmes liés à la prescription doivent être intégrés dans l'enseignement universitaire et post-universitaire de la médecine, afin que les futurs MO soient armés pour relever les défis auxquels ils seront confrontés.

L'UEMO :

- défend le rôle du MO, principal défenseur de son ou de sa patient(e) et, dans la majorité des cas, principal prescripteur tout au long de l'existence du patient.
- estime que, pour autant qu'il ou elle ait accès à un encadrement permanent, à l'enseignement et à l'information, le MO est, dans la communauté, la personne la mieux placée pour décider du meilleur traitement pour ses patient(e)s.

4. Réalité : le rôle du patient

- 4.1 Les patients sont de plus en plus indépendants, parfaitement informés et plus conscients des options existantes.
- 4.2 De nombreux patients utilisent régulièrement l'internet pour obtenir des informations et recourent parfois aux pharmacies en ligne pour acheter des médicaments ne pouvant être obtenus que sur prescription médicale. Aucun mécanisme de contrôle de qualité des sites internet n'existe pour le moment et la profession est extrêmement inquiète de la vulnérabilité des patients recevant de mauvais conseils et ayant accès à des médicaments et traitements peut-être inadéquats, voire dangereux. Le conseil médical en ligne ne peut se substituer à un MO connaissant son ou sa patient(e) et étant capable de suivre l'évolution et de fournir un traitement de suivi.
- 4.3 Dans de nombreux pays, les principes d'automédication sont profondément ancrés. L'automédication peut présenter de nombreux avantages pour les patients, mais comporte également un risque potentiel. Ce phénomène est encore aggravé par le développement de la publicité directe des médicaments d'ordonnance aux consommateurs. Il est essentiel que les MO connaissent les médicaments absorbés par leurs patient(e)s et il incombe par conséquent aux patient(e)s d'informer leur MO de tout traitement suivi en vente libre.

L'UEMO :

- revendique la mise en place d'urgence d'un mécanisme de contrôle des sites médicaux sur l'internet
- est favorable à une indépendance accrue du patient, pour autant que celui-ci ait accès à des conseils fiables et adéquats et qu'il informe le MO de la prise éventuelle d'autres médicaments ou du suivi d'un autre traitement.
- s'inquiète du développement de la publicité directe des médicaments d'ordonnance aux consommateurs et insiste, au nom des patients, pour que le législateur européen exhorte les patients à consulter leur médecin avant d'entamer ou de changer leur médication.

5. Réalité : le rôle du pharmacien

- 5.1 Nombreux sont les pays où le pharmacien assume le rôle traditionnel du MO, premier interlocuteur du patient. L'UEMO croit fermement qu'il ne faut pas empiéter sur le rôle du MO. La prise en charge des patients est d'abord et avant tout une responsabilité du MO. Il existe toutefois d'excellents exemples de coopération positive entre MO et pharmaciens dans une série de pays. L'UEMO pense que ces exemples de bonnes pratiques peuvent inspirer utilement d'autres pays confrontés à des situations similaires. Lorsque la possibilité existe, pharmacien et MO devraient oeuvrer ensemble dans l'intérêt du patient, mais le diagnostic et la prescription de médicaments relèvent de la responsabilité du médecin.

L'UEMO :

- estime que le MO doit rester responsable de la prise en charge du patient
- pense que les rôles respectifs du MO et du pharmacien devraient être précisément définis, tout en n'excluant pas une coopération plus étroite

6. Restrictions : le rôle du gouvernement

- 6.1 Dans plusieurs pays, les MO ont déjà été victimes de restrictions budgétaires. Dans d'autres, ces restrictions sont imminentes ou annoncées. Souvent, les gouvernements confient la responsabilité de la réduction du coût des prescriptions aux MO, et dans certains cas, les gouvernements ont lié le respect des budgets de prescription aux revenus des médecins.
- 6.2 L'UEMO estime que les restrictions budgétaires menacent la prise en charge des patients. Elles risquent d'entraver la liberté clinique du médecin omnipraticien qui doit l'inciter à prescrire le traitement le meilleur et le plus efficace actuellement disponible.
- 6.3 L'UEMO s'oppose aux restrictions en matière de prescriptions basées sur les coûts. L'UEMO admet néanmoins que la politique des prix menée par l'industrie pharmaceutique, ajoutée à la demande du public de traitements de pointe ne permettront jamais aux gouvernements de dégager un budget totalement illimité pour les prescriptions médicales. Il sera dès lors difficile de proposer le meilleur traitement disponible si les ressources financières sont rabotées.
- 6.4 Les MO devront par conséquent chercher l'équilibre entre l'efficacité en termes de coût et leur liberté clinique de prescrire le meilleur traitement à leur patient. Pour remplir cette mission, les MO doivent obtenir de leurs gouvernements des mesures positives plutôt que punitives, ainsi qu'un encadrement clair et dénué de toute ambiguïté. L'UEMO estime que lors de la prise de décisions imposant des restrictions budgétaires en matière de prescription, la priorité doit être donnée au maintien de la qualité des soins aux patients et la méthode idéale pour atteindre cet objectif consiste à impliquer le corps médical aux différentes étapes de ces prises de décision. Les budgets ne devraient dès lors être imposés qu'après avoir été débattus et convenus avec le corps médical.

L'UEMO :

- admet qu'il est difficile de prévoir des budgets illimités pour les médicaments dans les différents pays, mais s'oppose à des restrictions en matière de prescriptions basées uniquement sur la notion de coût
- pense que toute restriction budgétaire nationale dans le domaine de la prescription de médicaments doit être mise au point en concertation avec la profession médicale
- s'oppose à tout lien direct entre budgets de prescriptions et sanctions sur les revenus individuels des MO
- n'apportera pas son soutien aux restrictions menaçant la qualité des soins aux patients
- revendique un meilleur encadrement de tous les MO dans le domaine de la prescription de médicaments.