



**HAL**  
open science

## Les conflits d'intérêts dans la recherche sur les médicaments

Nicolas Lechopier

► **To cite this version:**

Nicolas Lechopier. Les conflits d'intérêts dans la recherche sur les médicaments. Lefève, Céline ; Mouillie, Jean-Marc ; Visier, Laurent. Médecine et sciences humaines. Manuel pour les études médicales, Les Belles Lettres, pp.1-2, 2007, Médecine & Sciences humaines, 978-2251430171. halshs-00791730

**HAL Id: halshs-00791730**

**<https://shs.hal.science/halshs-00791730>**

Submitted on 3 Jul 2013

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**Nicolas LECHOPIER : Les conflits d'intérêts dans la recherche sur les médicaments, in *Médecine et sciences humaines. Manuel pour les études médicales*, in Mouillie, J.-M., Lefève, C. et Visier, L. (dir.), Les Belles Lettres, Médecine et sciences humaines, 2007.**

Au milieu des années 1990, plusieurs scandales liés à des conflits d'intérêts en science et en médecine éclatèrent, et l'on prit conscience des questions éthiques, déontologiques et politiques que ces conflits posent. Pourtant, encore rares sont les recommandations ou avis de comités d'éthiques qui leur sont consacrés.

« L'affaire Olivieri » est souvent considérée comme une étape décisive dans la prise de conscience de l'importance des conflits d'intérêts. En 1995, à Toronto, Dr. Olivieri était chargée d'une recherche sur la Défériprone, un médicament destiné à des patients thalassémiques ayant des carences en fer à cause des transfusions qu'impliquent leur traitement. Pendant l'essai clinique, elle découvrit une toxicité imprévue et décida de le révéler au public - et ce, contre l'avis du laboratoire promoteur de l'essai clinique (Apotex), qui préférait attendre des confirmations avant de révéler cette information gênante. Un conflit opposa Olivieri et le laboratoire. Or au même moment, l'université de Toronto négociait avec ce même laboratoire un contrat de recherche de plusieurs millions de dollars. L'université, gênée par le conflit qui opposait Olivieri et son financeur, prit parti de licencier son employée plutôt que de la soutenir. Le scandale mit quelque temps à éclater ; finalement une commission d'enquête fit la lumière sur cette affaire, qui est loin d'être unique en son genre. S'il est légitime de chercher à financer les recherches, il est encore plus important que des chercheurs qui font preuve de professionnalisme et de responsabilité soient soutenus dans leur travail. Ici, l'Université de Toronto était en plein conflit d'intérêts, car ce qui est essentiel mais secondaire (trouver des sources de financement) était devenu principal.

Les conflits d'intérêts ne relèvent pas à proprement parler de la « corruption » active. Les détournements de fonds, pots de vins, commissions occultes et autres « prises illégales d'intérêts » sont des procédés illégaux. Au contraire, la situation de conflit d'intérêts peut impliquer des gens honnêtes et ne suppose pas nécessairement que la loi ait été transgressée.

Ainsi, dans le champ politique, on parle de conflit d'intérêts lorsqu'un responsable politique se retrouve dans la position de juge et partie. Dans le domaine de la finance, il y a conflit d'intérêts lorsque quelqu'un a des actions ou des intérêts dans plusieurs entreprises en concurrence : s'il participe au conseil d'administration de l'une de ces entreprises, on peut craindre qu'il ait un « agenda caché ». En sciences et médecine, on parle de conflit d'intérêts lorsqu'un expert défend une position, non pas parce qu'elle est juste scientifiquement, mais parce qu'il a un intérêt à cela.

Le problème n'est donc pas tant que les politiques, administrateurs, scientifiques aient des intérêts divers. Le risque est plutôt que ces intérêts d'ordre différent interfèrent de façon illégitime.

Par exemple, en 2004, des recommandations concernant le traitement de l'anémie chez les malades du sida furent publiées sous la responsabilité du Pr. Paul Volberding, clinicien-chercheur de renommée internationale. Celles-ci soulignaient l'intérêt d'un certain médicament. Mais l'on apprit aussi que les membres du groupe de travail avaient reçu une rémunération directe de la part du laboratoire (OrthoBiotech) commercialisant ce médicament<sup>1</sup>. Or, s'il est normal d'être rémunéré pour un travail, et s'il est normal qu'un médicament soit jugé moins bon ou meilleur qu'un autre, il est en revanche anormal que l'on puisse soupçonner le jugement d'expert d'être influencé par cette rémunération. Ce serait là une interférence illégitime entre des intérêts ou des buts d'ordres différents : un *conflit* d'intérêts.

---

<sup>1</sup> Voir Taylor R et Giles J. « Cash interests taint drug advice », *Nature*, vol. 437, octobre 2005.

Dans la recherche sur les médicaments, trois acteurs principaux se répartissent le travail : les industriels, les scientifiques, et l'administration. Chacun se propose un but, ou défend un intérêt qui est légitime pris individuellement. L'industrie vise à faire un commerce profitable en vendant des médicaments ; les chercheurs produisent des connaissances et les publient ; les administrations prennent des décisions dans une optique de santé publique.

Le risque est que l'intérêt financier d'un laboratoire s'impose aux autres intérêts légitimes en présence. Comme on s'en doute, ce risque est plus ou moins proportionnel à l'importance de l'intérêt en jeu. Or, depuis quelques années les laboratoires cherchent surtout à commercialiser des *blockbusters*, des médicaments vedette à très forte rentabilité. Les connaissances produites par les scientifiques de même que les décisions prises par les administrations risquent ainsi d'être soumises à fortes pressions.

Prenons le cas d'un célèbre anti-inflammatoire. Dès 2001, soit deux ans après sa mise sur le marché, certains résultats indiquaient que les patients traités avec du Vioxx avaient, toutes choses égales par ailleurs, davantage d'accidents cardio-vasculaires. Ces résultats étaient encore très incertains (mais les conflits d'intérêts se logent souvent dans les incertitudes). A l'époque, on privilégia l'hypothèse selon laquelle le nombre d'accidents plus élevés côté Vioxx pouvait s'expliquer par un effet protecteur du médicament auquel on le comparait (une autre classe d'anti-inflammatoire). On avait tort<sup>2</sup> : plusieurs dizaines de milliers de patients furent victimes d'accidents cardio-vasculaires et le Vioxx fut retiré mondialement en 2004 par le laboratoire lui-même (Merck). Interrogé par le Congrès, un expert de l'agence américaine reconnut que son agence avait reçu des pressions de la part du laboratoire pour ne pas prendre la décision de limiter ou retirer ce médicament. Inutile de supposer ici de la corruption active : les experts des agences sont souvent des spécialistes qui par ailleurs signent des contrats de recherche avec des industriels. Il leur est difficile de ne pas considérer aussi, et parfois malheureusement prioritairement, l'intérêt de celui qui les finance.

Venons en aux remèdes. La déclaration des conflits d'intérêts est une pratique désormais généralisée, notamment après que l'on eut découvert que des éditorialistes du *New England Journal of Medicine* avaient été directement rémunérés pour défendre un médicament dont la preuve de la dangerosité ne faisait pourtant aucun doute<sup>3</sup>. Cette règle de transparence imposée aux auteurs et experts a probablement un effet préventif : les auteurs ne prendront pas le risque de passer pour des représentants commerciaux et éviteront de commenter des travaux auxquels ils ont un intérêt direct. Mais cette solution reste limitée : il faudrait que les experts déclarent effectivement tous leurs conflits d'intérêts, or on sait que des associations *ad hoc* sont parfois montées pour masquer la présence d'un laboratoire. Et puis, même si tout conflit est déclaré, on peut rester sceptique : qui a l'expertise suffisante pour évaluer le degré d'indépendance d'un expert ?

Au final, s'il faut sûrement renforcer les règles déontologiques interdisant aux experts d'être à la fois juge et partie, une piste serait de limiter les possibilités de collusion des intérêts, par exemple en consolidant les organismes de recherche indépendants, publics ou associatifs. La question des conflits d'intérêts doit être en tous cas débattue, car ils risquent de saper à la fois le travail des chercheurs honnêtes et la confiance du public.

(Nicolas Lechopier)

---

<sup>2</sup> D'autres thèses pouvaient être défendues à l'époque. Ainsi un article de la revue *Prescrire* soulignait le risque cardio-vasculaire de ce médicament. Voir « VIOXX (rofécoxib) : un antalgique AINS décevant », *Prescrire*, vol. 20, juillet-août 2000.

<sup>3</sup> Lucien Abenhaim *et al.* « Appetite-Suppressant Drugs and the Risk of Primary Pulmonary Hypertension », *New England Journal of Medicine*, vol. 335, 29 août 1996.