

Conflit d'intérêt et médecine tropicale

Morand Jean-Jacques

Rédacteur en chef

Med Trop 2011 ; 71 : 420

La déclaration des conflits d'intérêt dans les revues scientifiques est récente et ne date d'ailleurs que de trois ans pour *Médecine Tropicale*. Elle est fondée sur la bonne foi des auteurs puisqu'il n'y a aucun moyen pour une revue de contrôler la véracité de ces déclarations. Sa définition est sujette à caution car s'il y a systématiquement suspicion de conflit d'intérêt lorsque l'auteur de l'article est rémunéré par l'industrie pharmaceutique pour les travaux qu'il réalise, elle n'est fort heureusement pas automatique et la plupart des chercheurs sont honnêtes et gardent leur indépendance. Le lien peut être néanmoins plus sournois. Il peut aussi s'établir en dehors de l'industrie, avec une institution universitaire, étatique, internationale, humanitaire ou tout simplement politique à laquelle appartient l'auteur ou qui influe sur lui. L'avantage peut s'effectuer en « nature » pour l'individu ou pour un membre de sa famille. Parfois même il est virtuel et c'est l'auteur qui s'autocensure, pensant que la révélation d'une vérité peut nuire à sa carrière ou à son équipe en terme de subventions ou de relations (1). Les études objectivant un effet positif parfois imprévu (nouvelle indication) d'une thérapeutique seraient beaucoup plus souvent proposées à la publication et plus souvent acceptées que celles décrivant un échec ou un effet péjoratif d'un médicament (2).

L'affaire du benfluorex (Médiateur®) est en cours de jugement et il est prématuré de prendre position mais comme dans la plupart des procès portant sur des événements médicaux graves touchant les populations (affaires du sang contaminé, de l'hormone de croissance), il y a probablement des acteurs de bonne foi qui ont fait confiance à l'autorisation de mise sur le marché et aux contrôles des agences de sécurité sanitaire, il y a des personnes qui se sont tués et qui savaient, d'autres qui ont menti sciemment, certaines parce que l'enjeu économique primait sur la santé de quelques uns. Les conflits d'intérêt ont alors une signification bien plus dramatique. Dans les pays industrialisés, les réglementations et les contrôles sont tout de même assez rigoureux ; les médias sont aux aguets et la vérité finit toujours par resurgir. Dans les pays en développement où la presse n'a pas toujours une libre expression, la révélation des conflits d'intérêt est rendue plus complexe et les conséquences néfastes sur la santé des populations sont plus difficiles à identifier parmi toutes les maladies auxquelles elles sont déjà exposées.

De plus la majorité des médecins et des étudiants se forme non pas à partir de revues scientifiques indexées, à comité de lecture, mais grâce à des quotidiens médicaux locaux pour lesquels le contrôle de qualité est moindre ou inexistant. Or, faute de subventions transparentes adéquates, de nombreuses revues de formation continue sont diffusées gratuitement par l'industrie ou vivent de tirés à part (3), et la plupart des séances d'enseignement post-universitaire sont organisées par les laboratoires. L'*open access* a créé un nouveau dilemme car comment croire à la qualité

des publications lorsque le coût des articles pour les auteurs ne cesse de croître (nécessitant souvent l'aide justement de l'industrie, limitant les publications venant des pays en développement) et que pour certaines revues, le taux de refus n'atteint que 30% des soumissions...

Faut-il pour autant tout légiférer, interdire aux auteurs ayant des conflits d'intérêt d'écrire des éditoriaux ou des articles notamment de synthèse pédagogique ou de thérapeutique, des *guidelines* ? Quelques grandes revues internationales l'ont tenté (4) et ont renoncé faute d'auteurs de qualité, car un grand médecin, un chercheur reconnu est systématiquement sollicité pour son expertise par les grandes firmes pharmaceutiques et les organismes décisionnels ou de contrôle, et participe souvent aux deux structures simultanément (5, 6, 7). Faut-il interdire aux revues tout lien financier avec l'industrie au risque d'en voir disparaître un grand nombre et bien entendu en premier les revues non anglophones ? D'une part les conflits d'intérêt multiples s'annulent les uns les autres sous réserve qu'ils soient financièrement modestes. D'autre part il faut rester confiant car la grande majorité des auteurs et des comités de rédaction reste insensible aux pressions et publie des travaux de qualité, contrairement à ce qui a pu être parfois dit ou écrit ici ou là (1, 2). Il ne faut pas pour autant être utopiste ou naïf et c'est tout l'intérêt de l'enseignement de la lecture critique d'articles. Enfin la plupart des laboratoires pharmaceutiques respectent désormais une charte de bonne conduite et de transparence auprès du corps médical car ils ont bien compris que le problème est le même qu'en politique ; il suffit de quelques fraudeurs ou de la mise à jour de certaines pratiques immorales, pour que la suspicion gagne et que la critique généralisée et sa médiatisation l'emportent sur la mesure. ■

RÉFÉRENCES

- 1) Fanelli D. Do pressures to publish increase scientists' bias? An empirical support from US States data. *PloS One*, 2010, 5(4):e10271. [0.1371/journal.pone.0010271](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0010271).
- 2) Ioannidis JPA. Why most published research findings are false. *PloS Med*, 2005; 2(8):e124. [10.1371/journal.pmed.0020124](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020124).
- 3) Lundh A, Barbateskovic M, Hrobjartsson A, Gotzsche PC. Conflicts of interest at medical journals: the influence of industry-supported randomised trials on journal impact factors and economy: a cohort study. *PloS Med*, 2010, 7, e354. [10.1371/journal.pmed.1000354](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000354).
- 4) Drazen JM, Curfman GD. Financial associations of authors. *N Engl J Med*, 2002, 346, 1901-2.
- 5) Guyatt G, Akl EA, Hirsh J, Kearon C, Crowther M, Gutterman D *et al*. The vexing problem of guidelines and conflict of interest: a potential solution. *Ann Intern Med*, 2010, 152, 738-41.
- 6) Hirsch L. Conflicts of interest, authorship and disclosures in industry-related scientific publications: the Tort bar and editorial oversight of medical journals. *Mayo Clin Proc*, 2009, 84, 811-821.
- 7) Lanier WL. Bidirectional conflicts of interest involving industry and medical journals: who will champion integrity? *Mayo Clin Proc*, 2009, 84, 771-775.

• Correspondance : morandjj@aol.com