

INTERNET ET COMMUNICATION LES LIMITES À NE PAS FRANCHIR

La Charte de la communication sur Internet des entreprises pharmaceutiques vient d'être mise à jour. Cosignée par l'Afssaps et le Leem, elle adapte le Code de la Santé publique à ce média en ayant pour objectif principal de fixer une barrière entre promotion et communication. Marie-Laurence Gourlay, spécialiste du sujet à l'Afssaps, présente les nouveautés 2006.

« Les cinq points majeurs de la mise à jour de cette Charte concernent la correspondance, l'échantillonnage, le nom de domaine, l'information sur les produits et les modalités de réalisation de la visite médicale en ligne », annonce Marie-Laurence Gourlay, responsable du département publicité et bon usage des produits de santé de l'Afssaps. Tout commence en décembre 2000, lors de la première cosignature de la Charte de la communication Internet des entreprises pharmaceutiques entre le Leem et l'Afssaps. « Les laboratoires ont exprimé des velléités de communication tout en soulignant l'absence de réglementation précise pour les aider. Il était nécessaire d'adapter le Code de la Santé Publique à la communication sur Internet et aborder des cas pratiques précis comme les notions de liens, d'hyperliens, etc. La première charte a été bâtie par tous les acteurs concernés, grâce à des réunions avec des représentants de laboratoires, de mutuelles, de la presse médicale, etc. », rappelle la spécialiste. Le premier point sur lequel la Charte s'est attachée a été de

**Bien différencier
publicité et
communication**

bien différencier publicité et communication, la frontière pouvant être ténue entre ces deux domaines. Ce point reste d'ailleurs central dans la troisième mise à jour de la Charte cosignée fin 2006. L'un des items majeurs de cette mise à jour n'est autre que la correspondance. « Tout laboratoire peut répondre à une question spontanée d'un prescrip-

teur ou de n'importe quel quidam. La Charte prévoit la possibilité d'un espace courrier dans la partie "services" du site du laboratoire, ce dernier ne devant pas mettre en place des incitations particulières auprès de l'internaute ».

Obligation de résultat. Second item abordé par la mise à jour, l'échantillonnage, une démarche promotionnelle autorisée selon certaines règles. Habituellement, le prescripteur sou-



▶▶▶ haitant recevoir des échantillons doit formuler une demande écrite datée et signée. « La question était de savoir quel équivalent donner à la signature si la demande était faite via Internet. Finalement, la signature n'est pas demandée sous cette forme, la loi prévoyant pour le laboratoire une obligation de résultat et non de moyens. Les firmes choisissant de mettre à disposition un tel service doivent y répondre, tout en permettant de retracer la demande électronique ».

Le nom de domaine est également intégré à cette nouvelle charte car il est médiateur de publicité. C'est pourquoi la Charte indique qu'il ne peut correspondre à celui d'un produit, sauf s'il s'agit d'un produit à prescription médicale facultative. « Exemple concret, il est impossible de créer un nom de domaine comme Tahor.fr », explique Marie-Laurence Gourlay. Quant à l'information sur les produits, elle doit être accessible à tout public et doit comprendre le résumé des caractéristiques du produit (RCP), la notice et l'avis de transparence, reproduits tels quels, « sans artifice de mise en valeur de telle ou telle partie ». Peuvent également être reproduits dans la même partie du site l'European Public Assessment Report (EPAR) de l'EMA et le rapport public d'évaluation (RAPPE). Dans ce cas, doivent y figurer la situation de remboursement du médicament et le prix limite de vente au public.

Visite médicale virtuelle. Dernière modification : les modalités de réalisation de la visite médicale (VM) en ligne. « Les laboratoires ont fait des propositions sur ce sujet. Le visiteur médical prend rendez-vous avec un prescripteur à qui il donne par téléphone une adresse internet sur laquelle se connecter ». La Charte prévoit donc cette option sous réserve notamment de la possibilité de validation de la qualité de professionnel de santé avant attribution du code d'accès personnel à usage unique, du dépôt du site internet visité qui doit être conforme à la Charte, de la présence de mentions obligatoires et de l'avis de transparence pour la spécialité concernée accessibles en lien hypertexte pendant toute la durée de la visite médicale en ligne et de la réalisation de la visite par des personnes qualifiées.

Les internautes recherchent une information et ont un comportement

différent de celui des particuliers recevant de la publicité. Internet étant accessible à tous, les laboratoires ont développé des sites en deux parties, l'une accessible au grand public, l'autre aux professionnels. « L'essentiel sur Internet est de bien faire la distinction entre publicité et information, il faut que l'internaute sache à tout moment s'il se trouve face à l'un ou l'autre », insiste la spécialiste.

Et pour cela, le département publicité et bon usage des produits de santé de l'Afssaps n'a pas été avare en conseils. Un travail important qui aujourd'hui se tasse peu à peu. « Ils avaient beaucoup de questions au début, mais aujourd'hui, ils connaissent bien la Charte, et puis les laboratoires qui communiquent sont souvent les mêmes. Aujourd'hui, ils font davantage des mises à jour de leurs sites », remarque Marie-Laurence Gourlay.

Nouvelle Commission. Et tous respectent la fameuse Charte, d'autant que les modalités de diffusion sur Internet sont strictement encadrées. La publicité vers les professionnels a lieu au sein d'un système sécurisé où seuls des professionnels sont autorisés à naviguer. Cette publicité fait l'objet d'un contrôle a posteriori. Pour les publicités grand public, le contrôle est a priori. Dans les deux cas, un dépôt ou une demande de visa spécifique est nécessaire pour la diffusion, et doit être de nouveau effectué si tout changement intervient dans la page promotionnelle. « Nous avons fait beaucoup de courriers à l'intention des laboratoires pour signaler une erreur ou le non respect d'une clause de la Charte, mais nous en faisons de moins en moins. En cas de non-respect, nous avons les mêmes moyens que pour les autres médias, à savoir la suspension ou l'interdiction ».

La mise à jour de la Charte est intervenue quelques jours avant l'installation de la nouvelle Commission de contrôle de la publicité et des recommandations de bon usage de médicaments, le 12 décembre dernier par le directeur général de l'Afssaps, Jean Marimbert. Il a d'ailleurs insisté sur l'augmentation croissante des activités de cette Commission, en lieu direct avec la hausse du nombre

de dépôts de site et de publicités par les professionnels, surtout en direction des professionnels de la santé, mais aussi en lien avec ses nouvelles missions, faire face à de nouveaux et nombreux enjeux : déremboursements, automédication, plan de gestion des risques, programmes d'observance... Ces programmes « prévoient la mise à disposition du patient d'une prestation de service au malade : soit indirectement au travers de la formation de professionnels de santé à la pratique d'actes nécessaires pour pratiquer le traitement médicamenteux, soit plus directement au travers d'une offre de services de proximité », indique Jean Marimbert.

Depuis 2001, l'Afssaps a été saisie d'une quinzaine de programmes. Or, « la Commission avait exprimé des préoccupations sur l'absence de cadre juridique spécifique permettant d'encadrer de telles initiatives et sur la crainte que des données recueillies au détour du fonctionnement de ces programmes puissent être utilisées à des fins étrangères aux nécessités du traitement du patient ». Le gouvernement a intégré dans le projet de loi de transposition, une disposition pour la mise en place par voie d'ordonnance d'un régime spécifique.

Pour autant, conclut Jean Marimbert, « reconnaître sous certaines conditions la possibilité de tels programmes lorsqu'ils apportent une réelle valeur ajoutée au patient et respectent ces droits n'implique pas de remettre en cause le régime applicable à la publicité à destination du grand public, qui reste interdite en France comme dans l'ensemble de l'Europe pour les produits de prescription médicale obligatoire ou remboursés par la Sécurité Sociale. Ce régime constitue un utile garde-fou, qui peut notamment atténuer les risques de dérapage par rapport au bon usage dans les phases initiales de commercialisation, et il garde évidemment a fortiori toute son actualité à l'heure du renforcement de la surveillance postérieure à la mise sur le marché et de la mise en œuvre des plans de gestion des risques ». ■

MÉLANIE MAZIÈRE

* La charte est disponible à l'adresse suivante : http://afssaps.sante.fr/htm/5/recopub/charte_com_internet.htm.