

Comment la FMC évite-t-elle les conflits d'intérêts?

- **Le code de déontologie
de la profession médicale**
- **Le code d'éthique 2003
du CEMCQ**

Robert L Thivierge MD FRCPC FAAP
Formation professionnelle continue
Faculté de médecine
Université de Montréal

robert.thivierge@umontreal.ca

DIVULGATION

Fonds recherche

Aventis, GlaxoSmithKline, Merck Frosst,
Novartis, Lilly;
CIHR, RSRQ, VRQ, MSSS, RCPSC

Consultant comité avisur

Aventis, Merck Frosst, Pfizer, 3M
RCPSC, APMC, ACME, CEMCQ

Conférencier

Abbott, Aventis, GlaxoSmithKline,
Merck Frosst, Sanofi, Pfizer, Janssen-Ortho,
Netslé

ROBERT L THIVIERGE

robert.thivierge@umontreal.ca

Cette présentation a été effectuée le 26 octobre 2006, au cours du Symposium "Mettre la science au service des programmes d'immunisation, le rôle des comités d'experts" dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2006. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp>.



**Transparence
des partenariats**

**Contrôle des contenus
et finances
par les organismes médicaux
reconnus**

**Obligations et devoirs
de tous les intervenants
incluant participants**

www.cemcq.qc.ca

robert.thivierge@umontreal.ca



CMA POLICY

PHYSICIANS AND THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY (UPDATE 2001)

The history of health care delivery in Canada has been marked by collaboration between physicians and the pharmaceutical and health supply industries; this collaboration extends to research as well as to education. Because medicine is a self-governing profession, physicians have a responsibility to ensure that their participation in such collaborative efforts is in keeping with their duties to their patients and society. The following guidelines have been developed by the CMA to assist physicians in determining when a relationship with industry is appropriate. Although directed primarily to individual physicians, including residents, and medical students, the guidelines also apply to relationships between industry and medical organizations. These guidelines focus on the pharmaceutical companies; however the CMA considers that the same

www.cma.ca

robert.thivierge@umontreal.ca



L'information Médicale Continue

Attention: dangereux pour la santé....

robert.thivierge@umontreal.ca

Le CEMCQ regroupe les représentants
des organismes suivants :

- le Collège des médecins du Québec ;
- l'Université de Montréal ;
- l'Université Laval ;
- l'Université de Sherbrooke ;
- l'Université McGill ;
- la Fédération des médecins omnipraticiens
du Québec ;
- la Fédération des médecins spécialistes
du Québec ;
- l'Association des médecins de langue
française du Canada ;
- le Collège royal des médecins et chirurgiens
du Canada ;
- le Collège québécois des médecins de famille ;
- le Groupe de travail en formation
professionnelle continue de Rx&D.

7 *Principes directeurs*

But des activités et des programmes d'éducation médicale continue
Contenu des activités
Objectif des intervenants
Indépendance des intervenants

8 *Le partenariat : son but, ses avantages*

Le partenariat en éducation médicale continue : une solution « gagnant-gagnant »
Pour les compagnies pharmaceutiques
Pour les organismes médicaux et les organisateurs
But du partenariat
Modes de fonctionnement
Activités sociales
Octrois et honoraires
Évaluation de l'activité

9 *Les participants*

robert.thivierge@umontreal.ca

Indépendance des intervenants

Les intervenants en EMC (à l'exception des participants) doivent éviter d'introduire, dans la planification, la réalisation et la gestion des activités et des programmes d'EMC, des éléments qui risquent de mettre en péril leur indépendance ou de les placer en situation de conflit d'intérêts, notamment par des avantages personnels, des honoraires dont le montant se situe au-delà de ceux habituellement versés, des gratifications ou des cadeaux.

robert.thivierge@umontreal.ca

Contenu des activités

Le contenu des activités et des programmes d'EMC doit être objectif, équilibré et conçu de façon que les diverses hypothèses et opinions reconnues puissent être exposées. Il doit comprendre des informations médicales, scientifiques ou autres pouvant contribuer à améliorer la performance des médecins.

Le choix du contenu du programme, des personnes-ressources et de tout matériel diffusé à l'occasion d'une activité d'EMC revient à l'organisme médical responsable de l'activité, après consultation et accord de ses partenaires.

Les partenaires doivent s'engager à séparer clairement les activités d'EMC des autres types d'activités.

robert.thivierge@umontreal.ca

Octrois et honoraires

Des octrois et des honoraires peuvent être versés aux personnes-ressources d'une activité ou d'un programme d'EMC. Ceux-ci ne doivent pas être accordés à d'autres personnes, notamment le conjoint ou les membres de la famille de ces personnes-ressources, les médecins participant à une activité ou à un programme d'EMC, leur conjoint ou les membres de leur famille.

robert.thivierge@umontreal.ca

Les participants à une activité ou à un programme d'éducation médicale continue (EMC) doivent exercer leur jugement critique vis-à-vis des présentations et du matériel didactique mis à leur disposition en ce qui concerne, notamment, le contenu (objectivité et équilibre) et la discussion d'hypothèses ou de points de vue autres que ceux de la société commerciale qui soutient l'activité ou le programme. Ils doivent également être à l'affût des possibilités de conflit d'intérêts de la part des organismes ou des personnes-ressources engagés dans une activité ou un programme d'EMC.

robert.thivierge@umontreal.ca

Sous réserve des cas prévus par entente entre le gouvernement et les fédérations médicales (p. ex. les montants compensatoires versés par la Régie de l'assurance maladie du Québec aux omnipraticiens qui participent à des activités d'EMC), les participants doivent refuser toute rémunération et tout remboursement — total ou partiel — de leurs frais de transport et d'hébergement ; ils doivent également refuser tout cadeau.

En outre, le *Code de déontologie des médecins* — particulièrement les articles portant sur l'intégrité ainsi que sur l'indépendance et le désintéressement — s'applique aux médecins participant à une activité ou à un programme d'EMC.

robert.thivierge@umontreal.ca

11 *Application du Code d'éthique des intervenants en éducation médicale continue*

Plaintes concernant une société membre de Rx&D

Dépôt et traitement des plaintes

Pénalités

Appel et arbitrage

Plaintes concernant un organisme médical

Dépôt et traitement des plaintes

Pénalités

Appel et arbitrage

robert.thivierge@umontreal.ca



SEPARER FORMATION de l'INFORMATION

FORMATION



INFORMATION

**Organisateur
médical**

**Personnes
ressources**

Participants

**Entité
commerciale**

Lettre d'entente

Divulgateion

Œil critique

Lettre d'entente

Divulgateion

Message balancé
EBM

Pas transport
Pas hebergement

Pas cadeau
Pas dans le contenu
Pas les conjoints

CONTRÔLE

Complet
De l'activité
(processus
et contenus)

Retribution
raisonnable

robert.thivierge@umontreal.ca

Health Industry Practices That Create Conflicts of Interest

A Policy Proposal for Academic Medical Centers

Troyen A. Brennan, MD, MPH

David J. Rothman, PhD

Linda Blank

David Blumenthal, MD, MPP

Susan C. Chimonas, PhD

Jordan J. Cohen, MD

Janlori Goldman, JD

Jerome P. Kassirer, MD

Harry Kimball, MD

James Naughton, MD

Neil Smelser, PhD

Conflicts of interest between physicians' commitment to patient care and the desire of pharmaceutical companies and their representatives to sell their products pose challenges to the principles of medical professionalism. These conflicts occur when physicians have motives or are in situations for which reasonable observers could conclude that the moral requirements of the physician's roles are or will be compromised. Although physician groups, the manufacturers, and the federal government have instituted self-regulation of marketing, research in the psychology and social science of gift receipt and giving indicates that current controls will not satisfactorily protect the interests of patients. More stringent regulation is necessary, including the elimination or modification of common practices related to small gifts, pharmaceutical samples, continuing medical education, funds for physician travel, speakers bureaus, ghostwriting, and consulting and research contracts. We propose a policy under which academic medical centers would take the lead in eliminating the conflicts of interest that still characterize the relationship between physicians and the health care industry.

JAMA 2006;295:429-433

www.jama.com

THE CURRENT INFLUENCE OF market incentives in the United States is posing extraordinary challenges to the principles of medical professionalism. Physicians' commitment to altruism, putting the in-

Comment la FMC évite-t-elle les conflits d'intérêts?

- Le code de déontologie de la médecine
- Le rôle de la FMC
- Le rôle du médecin
- La divulgation
- La formation à l'évaluation

merci!!

Robert L Thivierge MD FRCPC FAAP
Formation professionnelle continue
Faculté de médecine
Université de Montréal

robert.thivierge@umontreal.ca