

THE COLLEGE OF  
FAMILY PHYSICIANS  
OF CANADA



LE COLLÈGE DES  
MÉDECINS DE FAMILLE  
DU CANADA

# Gestion des relations avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé

JANVIER 2019

---

© 2019 Le Collège des médecins de famille du Canada

Tous droits réservés. Le présent matériel peut être reproduit en entier pour des fins éducatives, personnelles et non commerciales seulement, avec mention conformément à l'information contenue dans la citation ci-dessous. Pour toutes autres utilisations, une autorisation du Collège des médecins de famille du Canada est requise.

Comment citer ce document : Collège des médecins de famille du Canada. *Gestion des relations avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé*. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2019.

### **Remerciements**

Ce document a été préparé par :

Jeff Sisler, directeur général, Développement professionnel et soutien à la pratique

Jennifer Campbell, directrice, Conférences et événements

Amy Outschoorn, directrice, Développement professionnel continu

Peter Thomlison, éditeur, *Le Médecin de famille canadien*

Les personnes suivantes ont fourni un soutien inestimable dans la préparation de ce document :

Jessica Black, directrice, Certification, Développement professionnel continu

Lucy Nini, coordonnatrice, Publicité, *Le Médecin de famille canadien*

Jasmina Vicentijevic, Analyste des systèmes de gestion de projets, Développement professionnel continu

---

## CONTEXTE

En novembre 2013, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) approuvait le rapport intitulé *Relations du CMFC avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé*<sup>1</sup> (IPSS). Le rapport a été préparé par un Groupe de travail présidé par D<sup>r</sup> Sandy Buchman. Les résultats visés par le Groupe de travail comprenaient la capacité de :

- Guider les interactions entre le Collège et ses sections provinciales concernant l'industrie pharmaceutique et des soins de santé (IPSS)
- Conserver la confiance des membres du CMFC et de leurs patients
- Déterminer des principes, politiques et pratiques clairs et fermes pour appuyer les membres du CMFC
- Garantir que tous les membres qui respectent ces principes puissent participer à l'ensemble des activités et possibilités de leadership offertes par le Collège

Le rapport contenait 20 recommandations dans des domaines tels que les conflits d'intérêts (CI), les relations financières, le marketing et l'accès à l'information. Le Groupe de travail a recommandé que les principes suivants soient respectés :

- Confiance – l'obligation première du CMFC envers ses membres et leurs patients et la gestion des CI
- Transparence – divulgation complète de toute relation avec l'IPSS
- Indépendance – aucune ingérence de l'IPSS dans la direction et les décisions du CMFC
- Imputabilité – dans les politiques relatives aux relations avec l'IPSS et la résolution de tous les CI
- Impartialité – dans la déclaration et la résolution des CI

### L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE ET DES SOINS DE SANTÉ (IPSS) EST DÉFINIE COMME :

*Des entités à but lucratif impliquées dans le développement, la production, la mise en marché ou la distribution des médicaments, dispositifs, produits, services ou traitements pouvant être prescrits par les médecins à leurs patients dans un diagnostic ou un traitement, dans la surveillance, la prise en charge ou le soulagement de problèmes de santé<sup>1</sup>.*

La définition de l'IPSS ci-dessus a été utilisée dans le rapport de 2013 et modifiée dans la [Norme nationale pour le soutien des activités de DPC agréées<sup>2</sup>](#) (Norme nationale) qui a été endossée par le CMFC. La Norme nationale a été mise au point par un groupe de travail qui comprenait des membres du CMFC, du Comité d'agrément de l'éducation médicale continue (CAÉMC), du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins, de la Fédération des médecins spécialistes du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Son objectif consiste à protéger l'intégrité des activités de DPC certifiées contre l'influence des organismes commanditaires qui pourraient exercer une influence en imposant une relation indépendante entre les commanditaires des programmes et les développeurs des programmes. Le terme **intérêt commercial** est utilisé dans la Norme nationale - les termes IPSS et intérêt commercial sont donc utilisés de façon interchangeable dans le présent rapport.

En 2015, le Conseil d'administration du CMFC avait déterminé que des activités à court, moyen et long terme seraient mises sur pied pour gérer les relations avec l'IPSS afin d'exercer un meilleur contrôle, une plus grande indépendance financière et une plus grande transparence de la part du CMFC. Cette direction a fait en sorte que le CMFC évalue continuellement ses politiques et sa performance dans le cadre de cette relation.

En juin 2015, le Conseil d'administration du CMFC approuvait les motions suivantes :

**QUE** le Conseil charge les comités du Conseil pertinents qui surveillent le développement professionnel continu (DCP), le Forum en médecine familiale (FMF) et *Le Médecin de famille canadien (MFC)* de soumettre un rapport sur la mise en œuvre des recommandations du Groupe de travail approuvées en novembre 2013.

**ET QUE** les directeurs généraux responsables des programmes visés soumettent un rapport au Conseil en novembre 2015 et annuellement par la suite.

Ce rapport contient de l'information sur les exercices financiers 2016-2017 et 2017-2018 du CMFC.

## 1. Le Forum en médecine familiale

Sous l'égide de son Comité national du FMF qui représente ses sections spéciales et sections provinciales, le CMFC appuie et gère de façon stricte ses relations avec l'IPSS pour tout ce qui touche le FMF. Le Comité du FMF vise l'amélioration continue, l'autoévaluation et la rétroaction externe dans la gestion continue de ses relations, ce qui respecte les principes du Rapport du Groupe de travail de 2013<sup>1</sup>.



### AMÉLIORATIONS APPORTÉES AU FMF – APERÇU

Depuis 2013, Le Comité du FMF a élaboré des politiques et lignes directrices pour gérer les relations entre le CMFC et l'IPSS comme suit :

- Tous les présentateurs, les fournisseurs et les commanditaires au FMF doivent respecter les lignes directrices suivantes :
  - [Normes de certification Mainpro+](#)<sup>3</sup>
  - [Conseils pratiques sur les conflits d'intérêts](#)<sup>4</sup>, [Diapositives de divulgation de conflits d'intérêts](#)<sup>5</sup>, et les exigences en matière de [Déclaration de conflits d'intérêts](#)<sup>6</sup>
  - [Les interactions avec l'industrie pharmaceutique : lignes directrices pour les médecins](#)<sup>7</sup>
  - [La Norme nationale](#)<sup>2</sup>
  - [Politiques et lignes directrices pour les exposants au Forum en médecine familiale \(en anglais seulement\)](#)<sup>8</sup>
  - [Code d'éthique de Médicaments novateurs Canada](#)<sup>9</sup>
  - Et toutes les modifications requises par les normes provinciales, les normes nationales et les normes du CMFC
- Le Comité du FMF examinera ces lignes directrices annuellement et les améliorera au besoin.
- Tous les détails financiers seront pleinement divulgués après l'audit, avec un nouveau suivi de tous les revenus provenant de l'IPSS.

- 
- Tout le contenu éducatif continuera d'être séparé du Hall d'exposition.
  - Le Hall d'exposition continuera d'être présenté comme un lieu de marketing avec des avis en ce sens.
  - Toutes les activités de l'IPSS seront limitées au Hall d'exposition ou aux lieux publics qui ne sont pas réservés au DPC.
  - Le programme scientifique sera complètement séparé du guide du Hall d'exposition imprimé, en ligne et sur l'appli du FMF.
  - Il y aura encore une allée sans kiosques de l'IPSS dans le Hall d'exposition pour permettre un accès direct à la nourriture.
  - Le FMF respectera les règles provinciales à un niveau national, c.-à-d. aucun concours de passeports, de feuillets à insérer dans des sacs, etc.

## NOUVELLES LIGNES DIRECTRICES DU FMF

Afin de continuer à gérer avec succès l'implication de l'IPSS au FMF, le Comité du FMF a approuvé plusieurs nouvelles lignes directrices en 2018 :

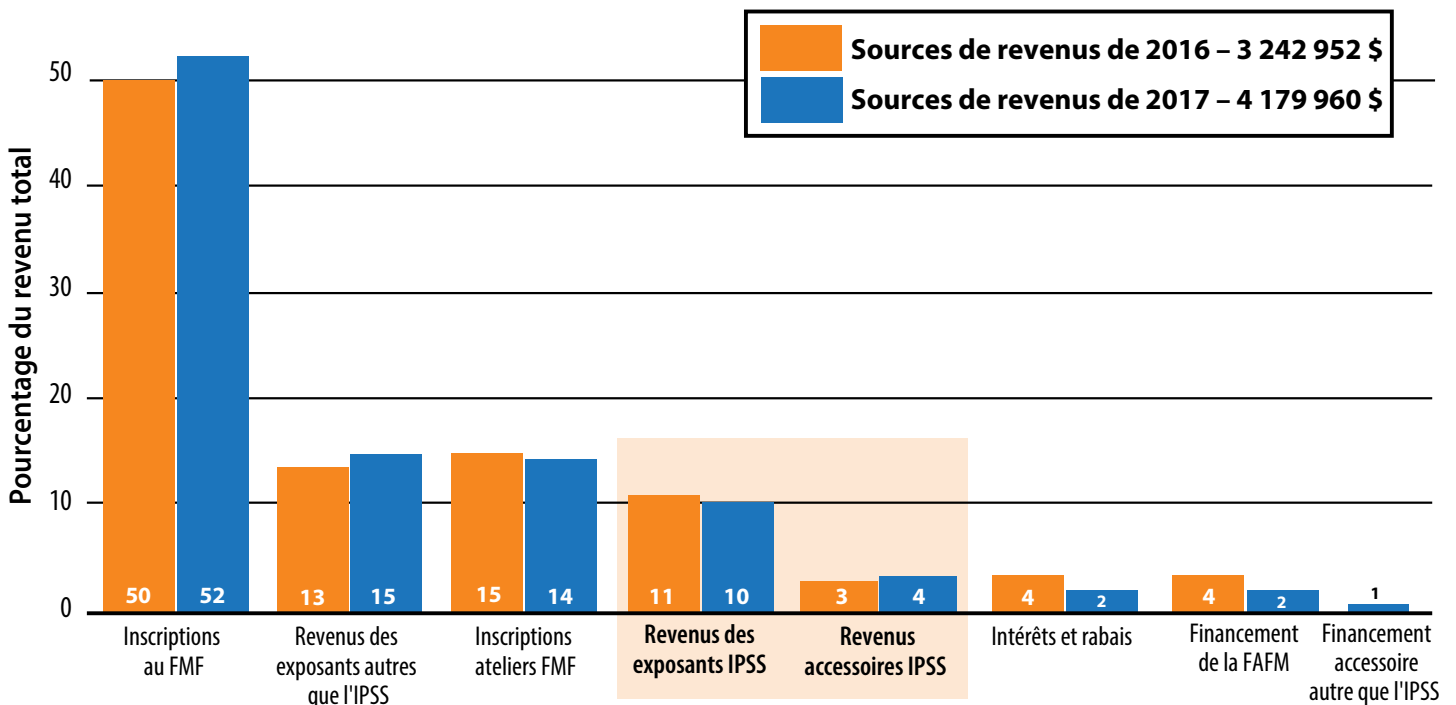
- Lignes directrices pour une relation gérées avec les intérêts commerciaux (document interne)
- Meilleures lignes directrices pour la vérification des intérêts commerciaux (y compris les stratégies de surveillance et d'application; document interne)
- [Politiques et lignes directrices pour les exposants au Forum en médecine familiale \(en anglais seulement\)](#)<sup>10</sup> du Forum en médecine familiale; elles comprennent :
  - Code de conduite des exposants/des commanditaires au FMF
  - Lignes directrices pour les échantillons, les incitatifs/cadeaux et les concours
- [Directives à l'intention des présentateurs au FMF](#)<sup>11</sup>
- [Code de conduite des conférenciers du FMF](#)<sup>12</sup>
- Lignes directrices auxiliaires élaborées pour se conformer à la Norme nationale (document interne)
- Outil de vérification du FMF pour surveiller la qualité et assurer le respect de toutes les normes (document interne)

Les membres du Comité du FMF et le personnel du CMFC sont déterminés à assurer qu'ils surveillent, gèrent, maintiennent et visent à améliorer de façon continue le respect des normes applicables en ce qui concerne la participation de l'IPSS au FMF.

## RAPPORT SUR LES REVENUS DU FMF

Conformément à la Norme nationale, tous les revenus du FMF seront divulgués intégralement, et seront examinés et approuvés par le Comité du FMF, le Comité des finances et de la vérification du CMFC, ainsi que par le Conseil d'administration du CMFC. Tous les revenus provenant des intérêts commerciaux seront relevés et présentés annuellement.

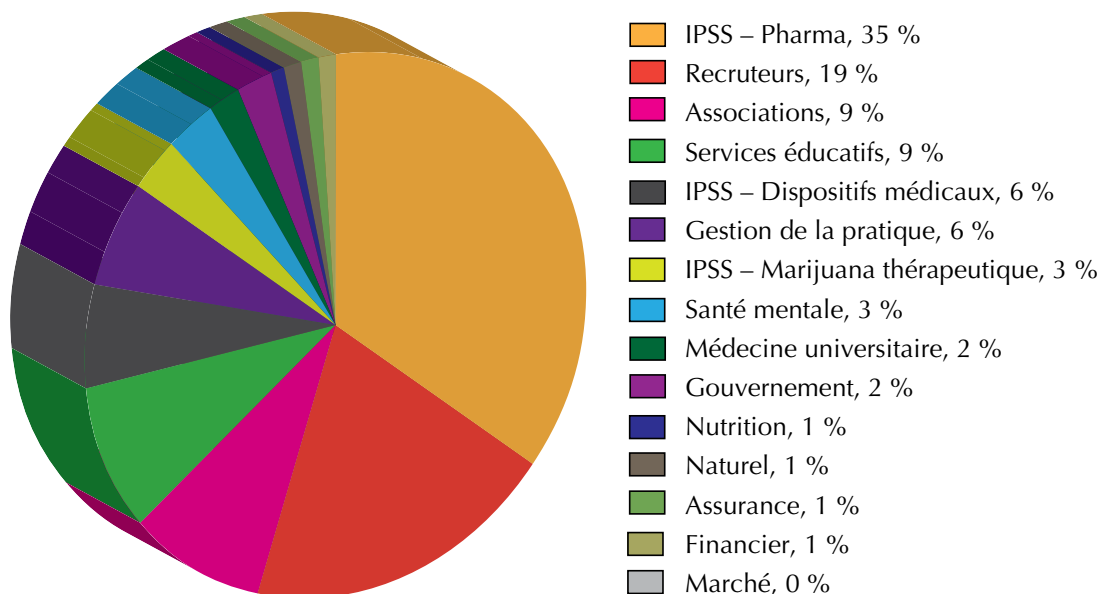
**Figure 1. Sources de l'ensemble des revenus du FMF en 2016 et 2017**



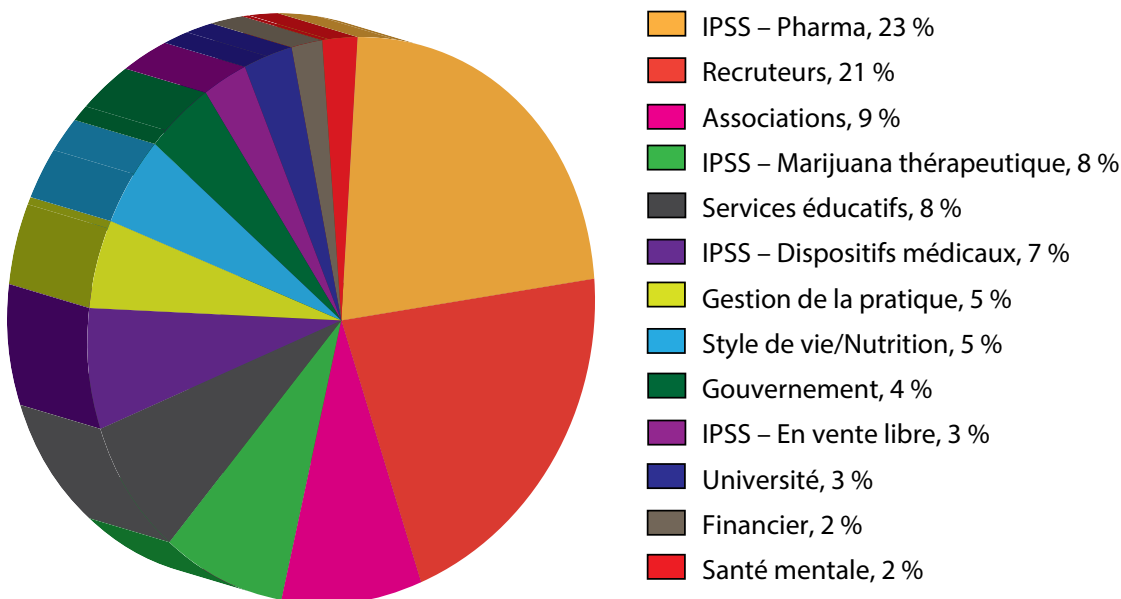
### CONSTATATION CLÉ

*Les sources de revenus classées comme provenant de l'IPSS représentent 14 pour cent de tous les revenus du FMF 2017, ce qui est demeuré inchangé par rapport au FMF 2016 (Figure 1).*

**Figure 2. Revenus des exposants au FMF 2016**



**Figure 3. Revenus des exposants au FMF 2017**



### CONSTATATION CLÉ

Lors du FMF 2016, 44 pour cent des revenus des exposants provenaient de l'IPSS (voir la Figure 2). Ce pourcentage est passé à 41 pour cent au FMF 2017 (Figure 3).

---

## AMÉLIORATIONS FUTURES ET AMÉLIORATIONS CONTINUES

Plusieurs améliorations supplémentaires sont actuellement en cours :

1. Le CMFC améliorera l'Appel de proposition de résumés pour le FMF 2019 afin de :
  - demander aux conférenciers de divulguer tous les CI et affiliations;
  - demander aux conférenciers de déclarer comment ils comptent atténuer les CI;
  - confirmer que tout le contenu des diapositives a été élaboré par un médecin.
2. Le comité sur l'amélioration des compétences dirigé par D<sup>re</sup> Janice Harvey (département de DPC) a élaboré un programme éducatif certifié Mainpro+<sup>MC</sup> pour les comités de planification scientifique. Un atelier pilote a eu lieu au FMF 2018, et plusieurs membres du Comité du FMF y ont participé.
3. Le CMFC continuera :
  - de restreindre **toute** activité commerciale au Hall d'exposition et aux aires non éducatives;
  - d'explorer de nouvelles sources de revenus c.-à-d. la diffusion en direct) pour atténuer les pertes potentielles de revenus;
  - d'obtenir de la rétroaction des participants sur leurs préférences quant au maintien d'une bonne relation avec l'IPSS (selon notre sondage de 2017, 57 pour cent des participants ont affirmé qu'ils préféraient **conserver** les exposants des IPSS; 16 pour cent préféraient les **éliminer**; et 27 pour cent étaient **incertains**);
  - de recueillir des données sur les résultats des nouvelles règles et lignes directrices de l'IPSS;
  - d'obtenir une rétroaction sur toutes les séances et sur le respect des lignes directrices sur les CI pour surveiller et améliorer la qualité.

## RÉSUMÉ DU FMF

- Le personnel du CMFC et le Comité du FMF s'engagent pleinement à respecter les normes les plus élevées dans tous les aspects du FMF.
- Le CMFC s'emploie à maintenir une relation transparente, juste, de confiance, indépendante et responsable avec l'IPSS conformément aux recommandations du Groupe de travail et des préférences des membres de façon continue.
- Le CMFC s'engage à assurer que l'IPSS n'a absolument aucune influence sur l'éducation du FMF.
- Le FMF maintient une séparation très ferme entre le Hall d'exposition et toutes les aires éducatives du FMF.
- Le Comité du FMF vise l'amélioration continue grâce à l'auto-évaluation, la rétroaction et les meilleures pratiques.
- Le FMF continuera de modifier ses lignes directrices, ses processus et ses plans.
- Le FMF continuera d'offrir des activités de DPC impartiales en médecine familiale, de la plus haute qualité et fondées sur des données probantes au Canada et partout dans le monde.



# Le Médecin de famille canadien

## CONTEXTE :

### LA PUBLICITÉ PHARMACEUTIQUE AU CANADA

Les revenus provenant des publications imprimées ont baissé continuellement au cours des dernières années, principalement à cause d'un changement dans la consommation de médias imprimés depuis l'avènement de l'Internet. Plusieurs revues d'intérêt général haut de gamme, comme *Maclean's*, ont diminué leur fréquence de publication, tandis que d'autres, comme *Flare* et *Canadian Business*, sont maintenant offertes en ligne seulement.

Pour des revues médicales comme *Le médecin de famille canadien (MFC)* qui dépendent principalement de la publicité pharmaceutique comme source de revenus, des facteurs additionnels ont causé une diminution des revenus totaux provenant de la publicité, notamment :

- La majorité de la recherche pharmaceutique visent les médicaments les plus couramment prescrits par les médecins spécialistes autres que les médecins de famille.
- De même, les produits « semblables » (comme les nouvelles « statines » pour la réduction du cholestérol, qui ne représentent pas une amélioration importante par rapport aux médicaments existants) ne sont pas lancés sur le marché comme tel étant donné qu'ils risquent de ne pas être inscrits au formulaire.
- La plupart des ordonnances en soins primaires sont exécutées avec des produits génériques.
- La plupart des grandes publications médicales au Canada mettent l'accent sur la pratique de la médecine de famille, ce qui signifie que le *MFC* est en concurrence pour les revenus publicitaires.

Autre raison importante qui explique le déclin de la publicité pharmaceutique dans les publications médicales sur le marché : la fermeture en décembre 2016 de l'agence principale de publicité pharmaceutique, Troutbeck-Chernoff.

La combinaison de ces facteurs a causé des défis importants pour les publications médicales au Canada. Plusieurs revues ont réduit leur fréquence de publication tandis que d'autres comme *Parkhurst Review*, *Doctor's Review* et *Canadian Journal of CME* ont cessé de paraître.

### LES REVENUS DU MFC, de 2016 à 2018

Les revenus du *MFC* provenant de l'IPSS sont transparents. Tous les tarifs des publicités sont affichés sur le site Web [www.cfp.ca](http://www.cfp.ca). Il est possible de calculer les revenus provenant de l'IPSS en comptant le nombre de publicités pharmaceutiques dans le numéro imprimé du magazine et en le comparant au tarif affiché. Vous trouverez ci-dessous toutes les sources de revenus du *MFC* pour les deux dernières années de l'exercice financier et le pourcentage provenant de l'IPSS, aux fins de comparaison.



---

## AUTRES SOURCES DE REVENUS POTENTIELS

### 1. Nouveaux frais pour les lecteurs non membres et les auteurs

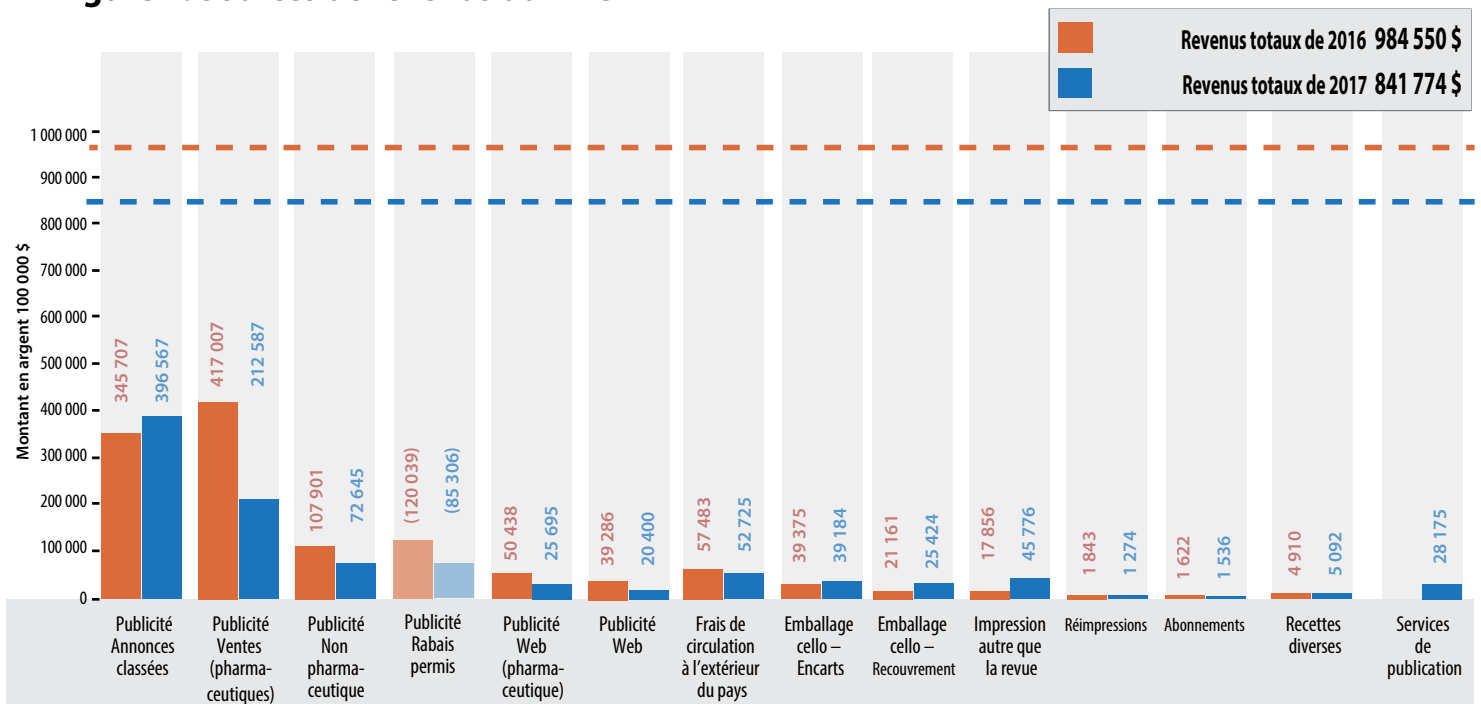
Avec la baisse de revenus provenant de la publicité pharmaceutique, le *MFC* continue de chercher d'autres sources de revenus. À l'heure actuelle, la version imprimée du *MFC* est envoyée par la poste aux membres du CMFC en tant qu'avantage de l'adhésion. La version en ligne est en libre accès et ne requiert pas d'ouvrir une session. Si le *MFC* mettait en place un système payant pour tous les non-membres, nous pourrions générer un revenu provenant des abonnements au site Web ou des paiements à l'utilisation pour les articles individuels. Cette option comporte des avantages et des inconvénients et le *MFC* effectuera une étude approfondie avant de faire sa recommandation finale. Le *MFC* peut aussi envisager de mettre en place des frais pour les auteurs afin de réduire les coûts de publication étant donné qu'il s'agit d'une pratique standard pour plusieurs publications médicales et révisées par des pairs. L'une ou l'autre de ces options constituerait un virage important dans les pratiques de longue date du *MFC*. Cela dit, en raison des facteurs susmentionnés, ainsi qu'en tant qu'exigence pour la gestion des relations avec l'IPSS, le *MFC* doit évaluer et mettre en œuvre d'autres méthodes permettant de générer des revenus.

### 2. Services de publication

Les services de publication constituent une autre source de revenus autre que l'IPSS, que l'équipe du *MFC* a mis au point. En avril 2018, le *MFC* a collaboré avec un tiers pour produire le premier numéro spécial du *MFC*, [Numéro spécial Comment aborder les soins primaires aux adultes ayant des déficiences intellectuelles et développementales](#). Un autre numéro spécial est prévu pour le premier trimestre de 2019.

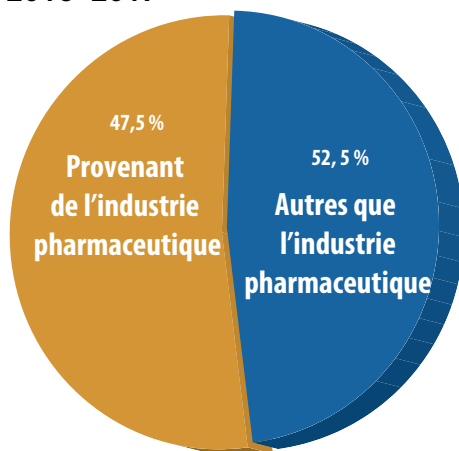


**Figure 4. Sources de revenus du MFC**

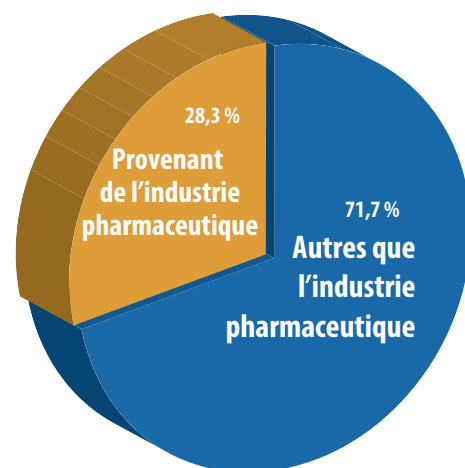


**Figure 5. Revenus totaux du MFC provenant de l'IPSS**

**Revenus totaux de 467 445 \$ en 2016–2017**



**Revenus totaux de 238 282 \$ en 2017–2018**



### CONSTATATION CLÉ

Les revenus provenant des publicités pharmaceutiques sont passés à 28,3 pour cent des revenus totaux en 2017-2018, une baisse par rapport à 47,5 pour cent en 2016–2017 (Figures 4 et 5).

---

## 3. Le développement professionnel continu (DPC)

### DES CHANGEMENTS RÉCENTS DANS LES POLITIQUES DU CMFC ET LE MILIEU EXTERNE DU DPC

Le lancement de Mainpro+ en juin 2016 incluait des changements importants aux exigences pour les crédits de DPC des 42 900 médecins de famille qui participaient au programme. Les participants à Mainpro+ doivent obtenir 250 crédits pendant un cycle de cinq ans. De ces crédits, 125 doivent être certifiés et le reste peut provenir d'activités non certifiées. Une nouvelle restriction quant aux programmes admissibles a été mise en place avec l'arrivée de Mainpro+ afin qu'ils soient considérés comme des activités non certifiées. Les participants à Mainpro+ ne peuvent plus inscrire des crédits d'apprentissage en groupe pour les activités non certifiées qui ont été financées ou élaborées par l'IPSS. Ceci réduit pour les participants l'incitation à participer aux programmes qui sont plus susceptibles d'être influencés par des intérêts commerciaux.

Mainpro+ a mis en place une demande et des processus d'examen plus rigoureux et transparents pour la certification des programmes. Il décrit six critères de qualité comportant de nouvelles exigences quant à la conception, à l'élaboration et à la prestation de programmes de DPC. Mainpro+ met un plus grand accent sur les niveaux des données probantes appuyant l'information présentée et sur l'application de l'apprentissage dans la pratique.

En plus de ces nouvelles exigences, la Norme nationale<sup>2</sup> est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018. Elle comprend sept éléments et 29 sous-éléments dans ces domaines :

- L'indépendance
- La création de contenu
- Les conflits d'intérêts
- La réception d'un appui financier et non financier
- La reconnaissance d'un appui financier et non financier
- La gestion de la promotion commerciale
- Les activités de DPC non agréées

Le CMFC a mis à jour ses normes de certification Mainpro+ et ses formulaires de demande en 2017 afin de s'assurer qu'elles respectent la Norme nationale. Le CMFC a aussi mis en place de nouvelles politiques qui définissent les fournisseurs admissibles d'activités de DPC certifiées Mainpro+. **Cette nouvelle politique interdit à l'IPSS et à ses représentants de soumettre des programmes pour certification.** Ceci signifie que depuis janvier 2018, le Département de DPC ne reçoit plus de revenus directement de l'IPSS.

Les fournisseurs d'activités de DPC doivent confirmer que leurs relations avec les commanditaires financiers respectent la Norme nationale et que l'IPSS n'est pas responsable des honoraires ou du remboursement des dépenses des conférenciers et des membres du comité de planification scientifique.

## CONSTATATIONS CLÉS

- *Le CMFC ne permet plus à l'IPSS ou à ses représentants de soumettre des programmes pour la certification Mainpro+.*
- *À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, le Département de DPC ne recevra plus de revenus directement de l'IPSS.*
- *Le CMFC ne permet plus aux participants à Mainpro+ d'inscrire des crédits d'apprentissage en groupe pour leur participation à des activités non certifiées financées, organisées ou élaborées par l'IPSS.*
- *Le CMFC a défendu la nouvelle Norme nationale avec l'objectif principal de protéger l'intégrité des activités de DPC certifiées contre l'influence des organismes commanditaires qui pourraient mener à une partialité.*

## À PROPOS DES REVENUS DE DPC

Le CMFC et ses sections provinciales certifient les programmes de DPC qui donnent droit à des crédits Mainpro+. Ces programmes, ou activités, sont soumis pour examen par l'intermédiaire de la plateforme de demande CERT+. Les revenus proviennent de deux types de frais : **les frais de demande** et **les frais d'examen sur le plan de l'éthique**. Les frais sont basés sur divers facteurs : si le programme souhaite obtenir une certification nationale ou provinciale; le nombre de crédits par heure demandé; et si le programme a du soutien financier d'organismes à but lucratif.

Une deuxième source de revenus provient des examens sur le plan de l'éthique. Les programmes élaborés par des organismes à but lucratif, ou qui bénéficient du soutien financier de ces organismes, font l'objet d'un examen pour chaque séance offerte afin de s'assurer qu'il n'y a pas de parti pris commercial ou en lien avec le marketing. Il est important de noter que les organismes à but lucratif comprennent l'IPSS et d'autres types d'entreprises, y compris les entreprises de formation médicale indépendantes.

Le Bureau national du CMFC reçoit des revenus provenant :

- des frais de demande pour tous les programmes certifiés à l'échelle nationale offerts au Canada;
- des frais de demande et des frais d'examen sur le plan éthique pour tous les programmes offerts à l'extérieur du Canada;
- des frais de 50 \$ pour la demande et de 50 \$ pour chaque examen sur le plan éthique pour les programmes certifiés à l'échelle provinciale; le reste de ces revenus va aux dix sections provinciales du CMFC.

Les frais actuels sont présentés dans le **Tableau 1**.

**Tableau 1. Les frais de demande de certification Mainpro+ par type de programmes**

PROGRAMME OFFERT	Programmes certifiés à l'échelle nationale			Programmes certifiés à l'échelle provinciale		
	(inclus les programmes offerts à l'extérieur du Canada)			UN CRÉDIT PAR HEURE	DEUX CRÉDITS PAR HEURE	TROIS CRÉDITS PAR HEURE
	UN CRÉDIT PAR HEURE	DEUX CRÉDITS PAR HEURE	TROIS CRÉDITS PAR HEURE			
Avec soutien à but lucratif	850 \$	950 \$	1050 \$	650 \$	S.O.	S.O.
Sans soutien à but lucratif	500 \$	600 \$	700 \$	450 \$	S.O.	S.O.

S.O. : Sans objet

## LES REVENUS DE DPC PROVENANT DE L'IPSS : UNE MISE EN GARDE AU SUJET DES DONNÉES

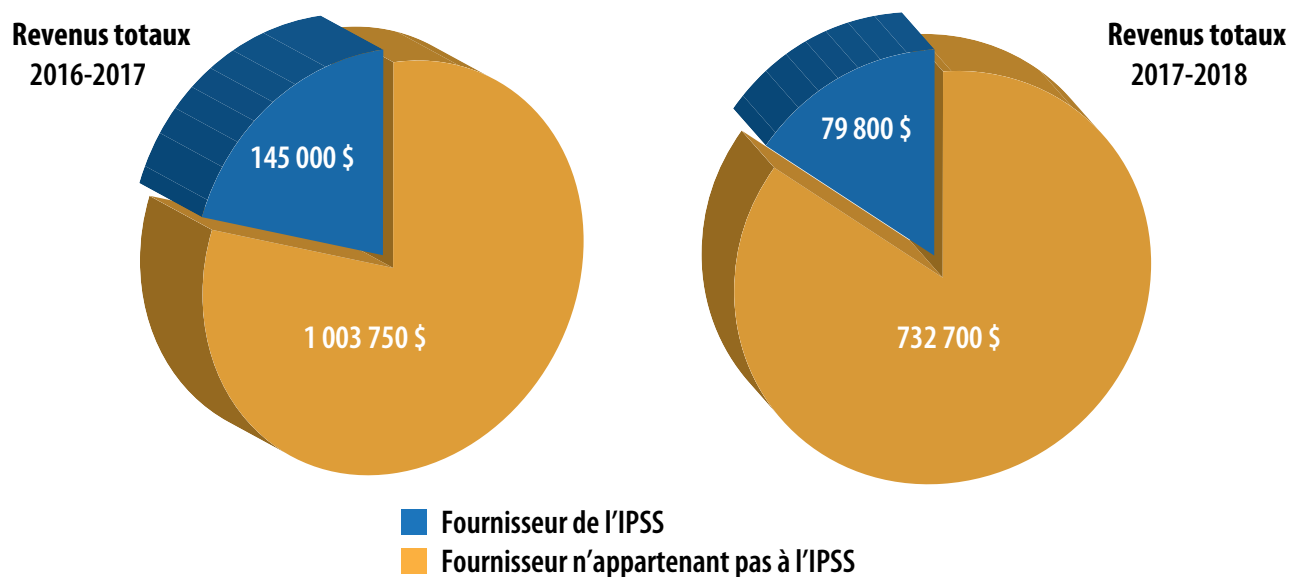
Le lancement de Mainpro+ et de sa nouvelle plateforme de certification en ligne (CERT+) a amélioré l'occasion pour le CMFC de recueillir des données et d'en effectuer le suivi en ce qui concerne les programmes certifiés. Cependant, des mises en garde s'imposent quant à l'interprétation de l'information disponible. Il existe toujours des défis quant à la présentation d'un portrait global du financement du DPC par l'IPSS :

- Les données disponibles ne comprennent **pas** des programmes approuvés par les bureaux de DPC des universités au nom du CMFC par l'intermédiaire de leur accréditation par le CAÉMC. Les bureaux universitaires de DPC ont commencé à téléverser de l'information dans le système CERT+ en juin 2018. On s'attend donc à ce que ces données soient présentées dans le prochain rapport de l'IPSS.
- Les frais de l'examen sur le plan de l'éthique ne sont pas recueillis dans tous les cas. Les programmes universitaires certifiés sont considérés comme exemptés des examens sur le plan de l'éthique; un seul examen est requis (plutôt qu'un examen pour chaque séance) pour les clubs de lectures et les conférences hospitalières/dans les cliniques; et le premier examen sur le plan de l'éthique est fourni sans frais pour les programmes provinciaux certifiés d'un crédit par heure.
- Les entreprises de communications médicales sont représentées dans la catégorie non IPSS, bien qu'elles puissent aussi travailler directement à contrat pour des entreprises de l'IPSS. Ces entreprises peuvent proposer des programmes de certification seulement quand ils travaillent de façon indépendante.
- Les fournisseurs de DPC au Canada qui souhaitent faire certifier leurs programmes peuvent recevoir de l'appui financier ou non financier de la part d'organismes externes, notamment de l'IPSS, conformément à la Norme nationale. La Norme nationale a créé de nouvelles restrictions qui limitent le rôle de l'IPSS à celui de commanditaire et qui renforcent l'indépendance des comités de planification scientifique.

- Le CMFC demande de l'information sur la présence ou l'absence de l'appui d'organismes à but lucratif dans le formulaire de demande pour des crédits Mainpro+. En 2017-2018, 31 pour cent des demandes ont déclaré recevoir du soutien de l'IPSS, 6 pour cent ont déclaré d'autres types de soutien d'organisme à but lucratif, 44 pour cent ont déclaré ne recevoir aucun financement extérieur, et 19 pour cent ont déclaré du financement qui ne pouvait pas être défini à partir de l'information fournie. En 2016-2017, ces pourcentages étaient de 35 pour cent recevant du soutien de l'IPSS, 7 pour cent recevant du financement autre, 40 pour cent ne recevant aucun financement extérieur, et 18 pour cent recevant du financement non défini.
- Quand du soutien d'organisme à but lucratif est déclaré, ces demandes font l'objet d'un examen sur le plan de l'éthique chaque fois que le programme est présenté.

## LES REVENUS DU DÉPARTEMENT DE DPC DU CMFC PROVENANT DE L'IPSS : LES DONNÉES

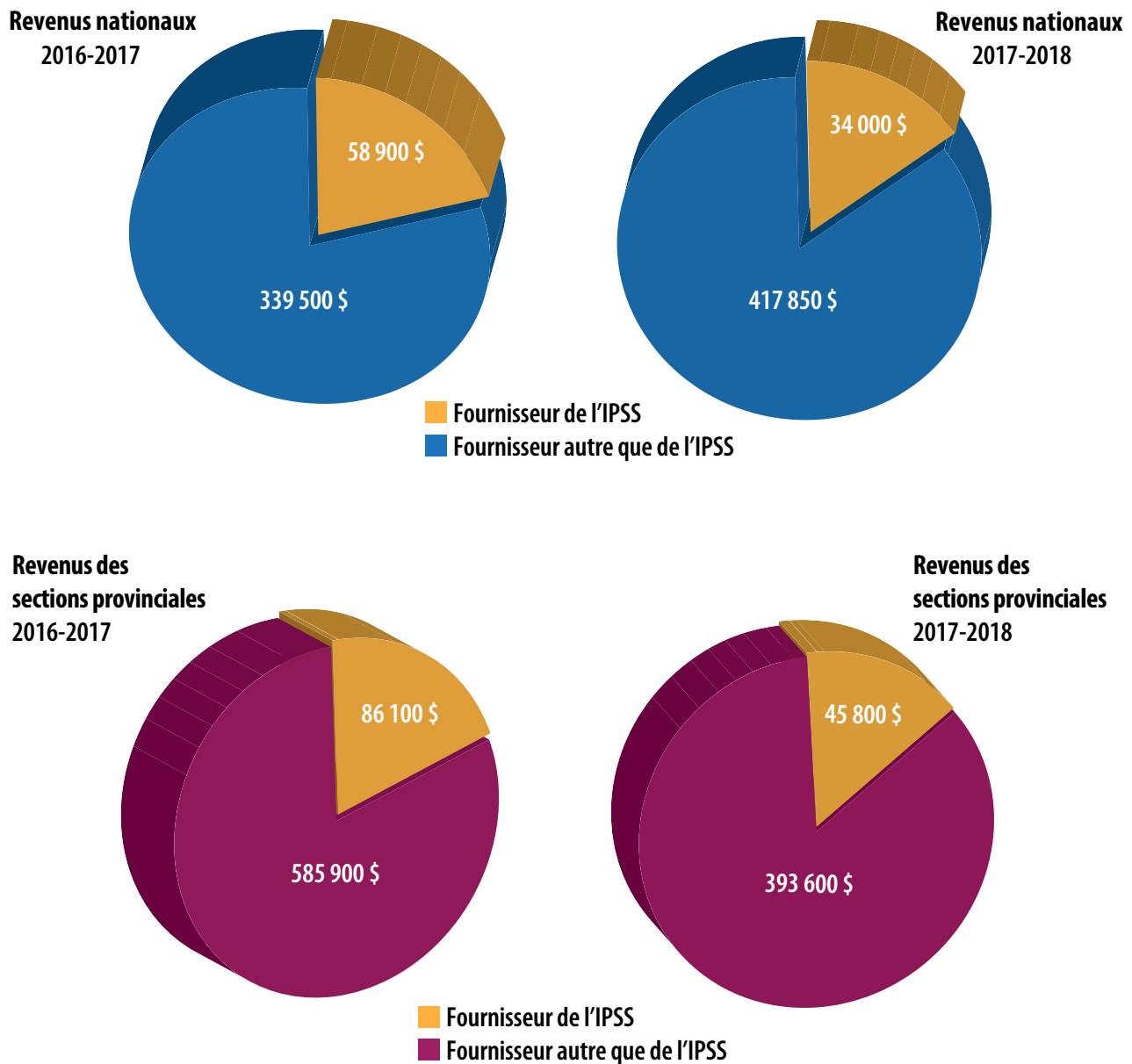
**Figure 6. Revenus du DPC : toutes les sources, le Bureau national et les sections provinciales combinées, IPSS c. non IPSS, en 2016-2017 et en 2017-2018**



### CONSTATATION CLÉ

*En 2017-2018, le CMFC et ses 10 sections provinciales ont reçu un total de 79 800 \$ en revenus de sources de l'IPSS, ce qui constituait 9,8 pour cent de l'ensemble de ses revenus. Il s'agit d'une baisse de 145 000 \$ (12,6 pour cent) comparativement à l'année précédente (Figure 6).*

**Figure 7. Revenus du DPC : Toutes les sources, comparaison entre le Bureau national et les sections provinciales, IPSS c. non IPSS, en 2016-2017 et en 2017-2018**



### CONSTATATION CLÉ

En 2017-2018, le Bureau national du CMFC a reçu 34 000 \$ (9,1 pour cent) et ses sections provinciales 45 800 \$ (10,4 pour cent) en revenus provenant de sources de l'IPSS liées à l'examen des programmes de DPC. Il s'agit d'une baisse de 12,3 pour cent et de 12,8 pour cent respectivement, comparativement à 2016-2017 (Figure 7).



## RÉSUMÉ DU DPC

Les revenus provenant de l'IPSS comptent désormais pour moins de 10 pour cent des revenus liés à la certification des activités de DPC pour les médecins de famille. Ce pourcentage devrait baisser à zéro en 2018-2019 puisque les entreprises de l'IPSS ne sont plus admissibles en tant que fournisseurs de DPC en vertu de la Norme nationale.

Le département du DPC du CMFC s'engage à gérer ses relations avec les organisations de l'IPSS de façon éthique et transparente tout en s'assurant que les membres du CMFC et les participants à Mainpro+ continuent d'avoir accès à des activités de DPC pertinentes pour la pratique et de haute qualité. Le lancement de Mainpro+ en 2016 et de la Norme nationale en 2018 ont amené des changements importants dans la gestion des relations financières du CMFC avec l'IPSS. Le Comité national du CMFC sur le DPC examine constamment les politiques relatives au DPC du Collège, y compris celles portant sur les relations avec l'IPSS.

## CONCLUSION

Ce rapport décrit les revenus que le CMFC reçoit de l'IPSS pour trois éléments clés de la formation des médecins et pour l'information qu'il fournit : Le FMF (14 pour cent des revenus totaux en 2017), *Le Médecin de famille canadien* (28,3 pour cent en 2017–2018) et la certification du DPC (9,8 pour cent en 2017–2018). Ensemble ces revenus diminuent; il y a notamment une diminution marquée de la publicité de l'IPSS dans le *MFC*.

Ces constats reflètent l'élaboration active de politiques et leur application par le CMFC qui a renforcé les restrictions relatives au rôle et à l'influence potentielle de l'IPSS dans tous ses programmes. Elles reflètent aussi les tendances générales de l'IPSS concernant le marketing et la publicité. La vigilance du CMFC est issue du rapport du Groupe de travail de 2013 et des motions subséquentes du Conseil. L'engagement du Conseil d'administration envers la gestion, la surveillance et la présentation active de rapport sur la relation du CMFC avec l'IPSS se poursuit.

La diminution des revenus provenant de l'IPSS entraîne une perte de revenus qui constitue un enjeu. Le CMFC compte sur la diligence de ses dirigeants et les conseils de ses membres pour trouver des façons de soutenir nos services éducatifs essentiels dans ce nouveau contexte financier.



## RÉFÉRENCES

1. Collège des médecins de famille du Canada. *Relations du CMFC avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé*. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2013. Dans : [https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Resources/PDFs/Industry\\_Task\\_Force\\_recommendations\\_ApprovedNov2013\\_FRE.pdf](https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Resources/PDFs/Industry_Task_Force_recommendations_ApprovedNov2013_FRE.pdf). Date de consultation : Le 4 décembre 2018
2. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Collège des médecins de famille du Canada, Collège des Médecins du Québec. *Norme nationale pour le soutien des activités de DPC agréées*. Ottawa, ON : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada; 201. Dans : [https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/CPD/National\\_Standard\\_for\\_Support\\_of\\_Accredited\\_CPD\\_Activities\\_FINAL\\_ver\\_23-1\\_FR\\_FINAL.pdf](https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/CPD/National_Standard_for_Support_of_Accredited_CPD_Activities_FINAL_ver_23-1_FR_FINAL.pdf). Date de consultation : Le 4 décembre 2018.
3. Collège des médecins de famille du Canada. Normes de certification Mainpro+<sup>MD</sup>. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2018. Dans : [https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/CPD/Mainpro\\_-\\_Maintenance\\_of\\_Proficiency/CPD\\_Provides\\_and\\_Planners/Mainpro-Certification-Standards-FR.pdf](https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/CPD/Mainpro_-_Maintenance_of_Proficiency/CPD_Provides_and_Planners/Mainpro-Certification-Standards-FR.pdf). Date de consultation : Le 4 décembre 2018.
4. Collège des médecins de famille du Canada. *Conseils pratiques : Identification et gestion des conflits d'intérêts et transparence envers les apprenants*. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2017. Dans : [https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/QuickTips\\_COI\\_Final\\_FRENCH.pdf](https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/QuickTips_COI_Final_FRENCH.pdf). Date de consultation : Le 4 décembre 2018.
5. Collège des médecins de famille du Canada. *Diapositives de divulgation de conflits d'intérêts*. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2018. Dans : <https://www.cfpc.ca/conflits-d-interets-trois-diapos/>. Date de consultation : Le 4 décembre 2018.
6. Collège des médecins de famille du Canada. Déclaration de conflits d'intérêts. <https://www.cfpc.ca/projectassets/templates/column1b.aspx?id=4195&langType=3084>. Date de consultation : Le 4 décembre 2018.
7. Association médicale canadienne. *Politique de l'AMC – Les interactions avec l'industrie pharmaceutique : lignes directrices pour les médecins*. Ottawa, ON : Association médicale canadienne; 2007. Dans : <https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/fr/advocacy/policy-research/cma-policy-guidelines-for-physicians-in-interactions-with-industry-pd08-01-f.pdf>. Date de consultation : Le 4 décembre 2018.
8. Collège des médecins de famille du Canada. *Family Medicine Forum Policies and Guidelines* [exposants]. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2018. Dans : <https://fmf.cfpc.ca/wp-content/uploads/2018/06/2018-FMF-Policies-and-Guidelines-Final-PDF.pdf>. Date de consultation : Le 4 décembre 2018.
9. Médicaments novateurs Canada. *Code d'éthique*. Ottawa, ON : Médicaments novateurs Canada; 2018. Dans : [http://innovativemedicines.ca/wp-content/uploads/2018/06/Code-Formatted\\_Regular\\_FR-2.pdf](http://innovativemedicines.ca/wp-content/uploads/2018/06/Code-Formatted_Regular_FR-2.pdf). Date de consultation : Le 4 décembre 2018.
10. Collège des médecins de famille du Canada. *Politiques et lignes directrices pour les exposants au Forum en médecine familiale* (en anglais seulement) [https://fmf.cfpc.ca/wp-content/uploads/2018/05/2018-FMF-Presenter-Guidelines\\_Final\\_ENG.pdf](https://fmf.cfpc.ca/wp-content/uploads/2018/05/2018-FMF-Presenter-Guidelines_Final_ENG.pdf). Date de consultation : Le 4 décembre 2018
11. Collège des médecins de famille du Canada. *Directives à l'intention des présentateurs au FMF*. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2018. Dans : [https://fmf.cfpc.ca/wp-content/uploads/2018/05/2018-FMF-Presenter-Guidelines\\_Final\\_FRE.pdf](https://fmf.cfpc.ca/wp-content/uploads/2018/05/2018-FMF-Presenter-Guidelines_Final_FRE.pdf). Date de consultation : Le 4 décembre 2018.
12. Collège des médecins de famille du Canada. *Code de conduite des conférenciers du FMF*. Mississauga, ON : Collège des médecins de famille du Canada; 2017. Dans : [https://fmf.cfpc.ca/wp-content/uploads/2017/09/Speaker-Code-of-Conduct\\_FRE.pdf](https://fmf.cfpc.ca/wp-content/uploads/2017/09/Speaker-Code-of-Conduct_FRE.pdf). Date de consultation : Le 4 décembre 2018.



