

# Relations du CMFC avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé

**Août 2013**

**Approuvé par le Conseil d'administration en novembre 2013**



## Synopsis

En 2010, le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) a créé le Groupe de travail sur les relations du Collège avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé (IPSS) afin de réévaluer ces relations et de formuler des recommandations. L'influence potentielle de l'IPSS, par l'entremise de ses relations avec le CMFC, sur les décisions des médecins de famille en matière de soins aux patients impose au Collège d'élaborer des politiques et pratiques claires, bien définies, permettant de guider ses relations de travail avec l'IPSS. La réévaluation portait sur les liens avec toutes les 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 but de diagnostic, traitement, surveillance, prise en charge ou soulagement de problèmes de santé.

Les résultats visés comprenaient la capacité de :

- (i) Guider les interactions entre le Collège (et ses sections provinciales) et l'IPSS
- (ii) Conserver la confiance des membres et de leurs patients
- (iii) Identifier des principes, politiques et pratiques clairs et fermes afin de soutenir les membres du CMFC
- (IV) Garantir que tous les membres appliquant ces principes puissent participer à l'ensemble des activités et possibilités de leadership offertes par le Collège.

D'après le Groupe de travail, les patients s'attendent à ce que les décisions cliniques des médecins soient prises dans l'intérêt du patient, principalement à partir de données et de facteurs scientifiques. À partir de cette norme, le Groupe recommande que les politiques et pratiques du CMFC dans ses relations avec l'IPSS reposent sur les principes suivants :

- (i) **Confiance** – le CMFC devant avant tout servir ses membres et leurs patients, les conflits d'intérêts doivent être évités ou résolus.
- (ii) **Transparence** – divulgation complète de toute relation avec l'IPSS.
- (iii) **Indépendance** – aucune ingérence de l'IPSS dans la direction et les décisions du CMFC
- (iv) **Imputabilité** – respect strict des politiques du CMFC sur les relations avec l'IPSS et résolution de tout conflit d'intérêt réel, potentiel ou perçu.
- (v) **Impartialité** – dans la déclaration et la résolution des conflits d'intérêts.

Ces recommandations, fondées sur une gestion transparente et consciencieuse des relations avec l'IPSS, doivent s'appliquer à la gouvernance et à la gestion du CMFC (au niveau national et provincial), aux événements organisés ou accrédités par le CMFC et aux décisions prises par le CMFC sur le soutien d'activités de tiers externes au Collège.

### **Recommandations :**

#### **Conflit d'intérêts (CI) :**

*[CI = ensemble de conditions où le jugement ou les décisions portant sur un intérêt principal tendent à subir l'influence induite d'un intérêt secondaire]*

1. La direction du Collège définira explicitement et résoudra les conflits d'intérêts potentiels, perçus et réels dans ses relations avec l'IPSS.

2. Le CMFC prendra connaissance des liens entre les personnes associées au Collège et l'IPSS.
3. Les membres du CMFC ayant des relations avec l'IPSS sont les bienvenus dans les activités du Collège.
4. L'étendue et les responsabilités de certains postes au CMFC (ou dans ses sections provinciales) étant fort vastes, il devient difficile d'appliquer les techniques usuelles de gestion des CI. Il faudra donc juger si un CI divulgué empêche une personne donnée de remplir l'une des fonctions suivantes : président de comité, président de section, cadre supérieur du CMFC ou de l'une des sections.
5. Tous les candidats potentiels à des postes de direction bénévoles recevront un guide de conduite soulignant la nécessité de divulguer tout lien avec l'IPSS avant d'accepter un poste de direction au Collège.
6. Les membres du personnel du CMFC devront se conformer aux principes et aux politiques du Collège quant aux relations avec l'IPSS.
7. Le CMFC s'engagera à collaborer avec d'autres organismes adhérant aux mêmes principes et guides de conduite que le Collège dans leurs relations avec l'IPSS.

**Relations financières :**

*[L'organisme doit énoncer clairement ses liens financiers avec l'IPSS et maintenir le contrôle sur ces liens]*

8. Les modalités de toute commandite doivent être publiques.
9. Devant toute requête de création ou de poursuite de commandite, il faut en évaluer les effets possibles sur la réputation du CMFC.
10. Les commandites sous forme de nourriture, de postes de courriel ou d'autres « cadeaux » offerts dans des activités de formation agréées, lors de rencontres reliées au Collège (p. ex. : FMF et ASA), ne pourront pas être reliées à l'IPSS.

**Marketing :**

*[Marketing de l'IPSS et formation doivent demeurer distincts; les décisions reliées aux activités de formation du CMFC doivent demeurer sous contrôle exclusif du Collège]*

11. Le CMFC créera, d'ici 3 ans, un fonds sans restrictions (les contributeurs pourront être des organismes caritatifs, l'IPSS, etc.) afin de soutenir l'élaboration, la dissémination et l'évaluation d'activités de formation agréées.
12. Une fois ce fonds en place, le CMFC réévaluera ses politiques actuelles sur la commandite par l'IPSS d'activités de formation agréées.

13. Aucune composante éducative des programmes agréés de formation des résidents et des étudiants en médecine ne doit être financée par l'IPSS.
14. Lors d'activités ou d'événements organisés par le Collège, les initiatives de marketing ou de formation de l'IPSS doivent être clairement séparées de celles des autres commanditaires ou participants.
15. Les exposants et publicitaires de l'IPSS auront accès aux membres du Collège aux fins de marketing, si leurs activités se conforment aux normes acceptées et ne comprennent aucune mesure incitative envers les membres.
16. Les membres qui choisissent de ne pas être exposés aux initiatives de marketing de l'IPSS pourront participer comme les autres aux diverses activités soutenues par le Collège (p. ex. : accès à la nourriture sur les lieux de l'activité).
17. Les programmes et le matériel éducatifs élaborés et agréés par le CMFC continuent d'être soumis à une évaluation afin de bien les distinguer des messages promotionnels de l'IPSS et d'éviter une influence indue de l'IPSS sur les membres dans la prise de décisions lors de soins aux patients.

**Accès à l'information :**

*[L'organisme s'engage à la divulgation complète de tout lien avec l'IPSS]*

18. Les informations reliées à la divulgation de liens avec l'IPSS seront dorénavant affichées sur le site Web du CMFC; seuls les membres y auront accès.
19. Le site Web du CMFC affichera également ses principes de gestion des relations avec l'IPSS; ces informations seront accessibles à tous.
20. La chef de la direction et les directeurs du CMFC feront rapport annuellement au Conseil sur tous les aspects des relations entre le CMFC et l'IPSS, et recommanderont des changements fondés sur la rétroaction des membres et du public.

Les recommandations contenues dans ce document auront plusieurs répercussions sur les activités du CMFC. Ces recommandations ne vont pas sans limitations. Un programme de mise en œuvre devra être élaboré.

**Conclusion :**

Les recommandations du Groupe de travail orientent le CMFC vers une approche de gestion transparente et consciencieuse des relations avec l'IPSS, afin de mettre de l'avant le mandat du Collège sans compromettre son éthique et ses valeurs.

# Relations du CMFC avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé

## A. Contexte

Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) représente plus de 30 000 membres à travers le pays. Le Collège est l'organisme professionnel responsable d'établir les critères de formation, de certification et de formation médicale continue des médecins de famille. Afin de remplir sa mission stratégique et ses objectifs, le Collège fournit des services et des programmes de qualité, soutient l'enseignement et la recherche en médecine familiale et défend les droits des médecins de famille et de la médecine familiale comme spécialité.

En 2010, le Collège a créé le Groupe de travail sur les relations du CMFC avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé (IPSS), afin de réévaluer ces relations et de formuler des recommandations au Conseil. Il importe que le Collège évalue ces relations de travail, car l'IPSS est fortement motivée à influencer les médecins de famille, directement ou par l'entremise des organismes comme le CMFC. On a été observé que les motivations qui sous-tendent cette influence ne correspondent pas toujours aux meilleurs intérêts du Collège, de ses membres ou de leurs patients.

Cette réévaluation portait sur les liens avec toutes les 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 but de diagnostic, traitement, surveillance, prise en charge ou soulagement de problèmes de santé.

Le Groupe de travail a délibérément choisi de limiter l'étendue des relations couvertes par ses avis. Bien que les relations avec le gouvernement et avec les organismes à but non lucratif posent certains problèmes similaires, le Groupe de travail considérait que le Collège avait d'autres moyens de gérer ces relations. La nécessité d'élaborer des politiques et pratiques fermes quant aux relations avec l'IPSS est une priorité qui nécessitera une attention soutenue et diligente.

Résultats souhaités :

- (i) Des recommandations aidant à guider le Conseil d'administration du CMFC quant aux politiques et interactions entre le Collège (et ses sections provinciales) et l'IPSS
- (ii) Un ensemble de politiques définissant clairement le mode d'interaction du CMFC et de l'IPSS à l'avenir
- (iii) Le maintien de la confiance des membres et de leurs patients
- (iv) Des principes, politiques et pratiques clairs et fermes, afin de soutenir les membres du CMFC qui souvent s'attendent que le Collège clarifiera ses relations de travail avec l'IPSS; ces documents pourront également soutenir les membres dans leurs propres interactions avec l'IPSS dans leurs pratiques et leurs communautés
- (v) Garantir que tous les membres appliquant ces principes puissent participer à l'ensemble des activités et possibilités de leadership offertes par le Collège

D'après le Groupe de travail, les patients s'attendent à ce que les décisions cliniques des médecins soient prises dans l'intérêt du patient, principalement à partir de données et de facteurs scientifiques. Toute inquiétude d'un patient ou d'un membre du Collège quant à une déviation de cette norme par suite d'une influence – réelle ou perçue – de l'IPSS est inacceptable pour le Collège.

Les représentants de l'IPSS cherchent à influencer le comportement de ceux qui utilisent et prescrivent leurs produits à travers des initiatives de marketing servant les intérêts de leurs actionnaires. Toutefois, on a parfois présenté des messages de marketing comme éducatifs, l'industrie pharmaceutique et des soins de santé ayant tenté, par ce moyen, d'influencer le comportement ou la pratique des médecins. Les données suggèrent également une influence importante sur le comportement de personnes ayant reçu des cadeaux ou d'autres formes de soutien, même lorsque ces personnes ne percevaient ni obligation ni influence<sup>1</sup>.

Certains trouvent ces exemples suffisants pour justifier la cessation de tout lien entre un organisme médical et l'IPSS. D'autres souhaitent une approche équilibrée fondée, d'une part, sur la reconnaissance des contributions de l'IPSS à la santé et au bien-être des patients et de la population et, d'autre part, sur la nécessité d'un niveau approprié de communication et d'interaction entre la profession médicale et cette industrie. Les recommandations du Groupe de travail orientent le CMFC vers une approche de gestion transparente et consciencieuse des liens avec l'IPSS, afin de mettre de l'avant le mandat du Collège sans compromettre son éthique et ses valeurs.

Les politiques et procédures recommandées par le Groupe de travail devraient s'appliquer à la gouvernance et à la gestion du Collège (au niveau national et provincial), aux événements organisés et agréés par le Collège et aux décisions du Collège de soutenir des activités d'autres organismes (p. ex. : comités de planification d'événements agréés par le Collège). Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), les organismes d'agrément de formation professionnelle continue du Québec et l'Association médicale américaine (AMA) ont déjà abandonné la commandite directe de programmes de formation. Le CMFC s'engage à travailler avec les autres associations médicales canadiennes afin d'assurer une certaine uniformité dans les politiques et procédures pertinentes concernant les relations entre ces organismes et l'IPSS. Le Groupe de travail reconnaît les avantages indéniables d'une approche commune dans ce type de problème complexe.

Les relations du CMFC avec l'IPSS et la direction prise par nos membres quant à leurs obligations professionnelles individuelles continueront d'être guidées par les documents suivants :

- (i) Le [Code de déontologie de l'AMC](#) (modifié en 2004, révisé en 2012)<sup>2</sup>
- (ii) Les [Lignes directrices de l'AMC sur les relations entre les médecins et l'industrie](#) (modifié en 2007)<sup>3</sup>
- (iii) Le [Code d'éthique des compagnies de recherche pharmaceutique du Canada](#) (janvier 2012)<sup>4</sup>

Toutefois, le Groupe de travail s'attend à ce que les politiques et pratiques du CMFC lui-même, telles qu'adoptées après les avis et conseils du Groupe de travail, aient préséance en cas de discordance.

## **B. Définitions**

### **L'industrie pharmaceutique et des soins de santé (IPSS)**

Il s'agit de l'ensemble 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 but de diagnostic, traitement, surveillance, prise en charge ou soulagement de problèmes de santé (voir Annexe).

### **Conflit d'intérêts (CI)**

Il s'agit de l'ensemble des conditions dans lesquelles le jugement ou les décisions portant sur un intérêt primaire (p. ex. : bien-être du patient, validité d'une recherche, politiques d'un organisme) tendent à subir l'influence induite d'un intérêt secondaire. Le principal exemple d'intérêt secondaire est le gain financier (personnel ou organisationnel), mais il pourrait s'agir aussi d'avancement académique ou professionnel ou d'avantages pour la famille, des amis ou des collègues. La présence d'un CI n'implique pas forcément un acte répréhensible. Toutefois, les CI doivent être reconnus, divulgués et gérés de manière appropriée.

### **Commanditaire**

Un commanditaire offre un soutien financier ou matériel, fourni par l'IPSS – ou par une entité tierce au service de l'IPSS – dans divers contextes (programme, activité, présentation, publication, étude ou produit) élaborés, accrédités, endossés ou distribués par le Collège ou l'une de ses sections provinciales.

### **Exposant**

Les exposants louent un kiosque afin d'exposer et de distribuer des informations sur leurs programmes et produits durant les Assemblées scientifiques annuelles (ASA). Les salles d'exposition des ASA du CMFC et de ses sections provinciales appliquent les politiques de l'AMC, respectent le Code d'éthique des compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D) et appliquent cette politique à tous les exposants à moins d'exemption formelle.

### **Publicitaire**

Les publicitaires achètent de l'espace dans *Le médecin de famille canadien* (CFP-MFC) et autres sources d'information du CMFC afin de diffuser des informations sur leurs programmes et produits. Les publicités doivent être évaluées et approuvées par le Conseil consultatif de publicité pharmaceutique (CCPP) et par les instances rédactionnelles du CMFC pour s'assurer que l'information est fondée sur des preuves et qu'elle présente de manière équilibrée les avantages et les risques possibles.

### **Marketing**

Le marketing consiste à communiquer aux consommateurs la valeur d'un produit ou service dans le but de le vendre.

## **C. Principes**

Le Groupe de travail recommande en toute confiance que les principes suivants soient intégrés aux politiques et pratiques du CMFC dans ses relations avec l'IPSS.

### **Confiance**

- (i) Le CMFC doit avant tout servir ses membres et leurs patients
- (ii) Les CI doivent être évités le plus possible. En cas de CI, il faudra gérer adéquatement le problème avec respect, professionnalisme et célérité, et conformément aux principes du présent document.
- (iii) Toute préoccupation concernant les relations entre le CMFC et l'IPSS doit être identifiée et résolue.

### **Transparence**

- (i) Toute relation entre le CMFC (ou toute personne représentant le Collège) et l'IPSS sera divulguée publiquement et clairement.

### **Indépendance**

- (i) Aucun représentant direct de l'IPSS ne participera aux rencontres de gouvernance ou de gestion d'une entité décisionnelle du CMFC à moins d'y être invité.
- (ii) Le CMFC déterminera l'ordre du jour et le contenu des activités et programmes qu'il organise, agréé ou endosse, et élaborera toute position à défendre indépendamment de l'IPSS.
- (iii) Les membres du CMFC auront accès à l'information sur toute participation de l'IPSS dans un programme organisé, agréé ou endossé par le Collège, afin de pouvoir choisir s'ils veulent ou non y participer.
- (iv) L'IPSS aura accès uniquement aux informations du CMFC offertes au grand public.

### **Imputabilité**

- (i) Le CMFC mettra en place des politiques et procédures régulièrement révisées afin de s'assurer que ses pratiques respectent la politique établie sur ses relations avec l'IPSS.
- (ii) Le CMFC mettra en place des politiques et procédures régulièrement révisées afin d'identifier et de résoudre les CI réels, potentiels et perçus à tous les niveaux.

### **Impartialité**

- (i) Le CMFC s'assurera de traiter toute déclaration et résolution de CI, réel ou potentiel, de manière équitable, impartiale et juste.

## **D. Politiques et pratiques du CMFC**

La motivation de l'IPSS à influencer les médecins de famille à travers le CMFC oblige le Collège à se doter de politiques et de pratiques claires et bien définies, permettant de guider ses relations de travail avec cette industrie. Bien que d'établir ces nouvelles politiques et pratiques comporte un élément de risque pour l'organisme, le Groupe de travail considère que le maintien du statu quo ne serait pas non plus sans conséquence. Au cours de ses recherches, le Groupe de travail a également observé que plus une recommandation est spécifique, plus elle a de chances de guider efficacement les décisions. Le Groupe de travail a donc cherché, dans la mesure du possible, à éviter les généralités dans ses avis au Conseil d'administration du CMFC.

Le Groupe de travail a identifié quatre secteurs où le CMFC devrait envisager de modifier ses politiques et ses pratiques :

- I. **Conflit d'intérêts**
- II. **Relations financières**
- III. **Marketing**
- IV. **Accès à l'information**

La section suivante résume la logique sous-jacente aux changements proposés et offre des avis spécifiques sur des changements à court et à moyen terme.

## **I. Conflit d'intérêts**

*Principes pertinents : confiance, transparence, imputabilité, impartialité*

En dernière analyse, l'atout le plus important du CMFC est sa réputation. Cette réputation repose largement sur la confiance des membres, des patients, du public et des décideurs dans le fait que quand le Collège soutient certains organismes et activités, ses raisons sont compatibles avec sa mission. Le Groupe de travail recommande donc que le Conseil d'administration du CMFC discute quand et comment gérer les CI – tant à l'intérieur de l'organisme que chez les personnes travaillant au nom du Collège et de ses sections provinciales.

### ***Recommandations :***

1. **Le Conseil d'administration du CMFC définira explicitement et réglera les CI potentiels, perçus et réels dans les relations du Collège avec l'IPSS.**
  - Le Groupe de travail reconnaît que l'IPSS est motivée à influencer, par l'entremise de ses relations avec le Collège, les décisions des membres sur les soins aux patients ainsi que l'opinion du public sur les compagnies de l'IPSS et leurs produits.
2. **Le CMFC prendra connaissance des liens entre les personnes associées au Collège et l'IPSS.**
  - Les membres du Collège ont l'obligation de rapporter et de divulguer tout lien avec l'IPSS. Ils sont également invités à partager tout ce qui pourrait

influencer leur capacité de prendre une décision au nom du Collège (p. ex. : liens entre des membres de leur famille et l'IPSS).

Les CI potentiels comprennent, sans s'y limiter :

- Partenariat avec l'IPSS
- Intérêt financier direct ou investissement dans l'IPSS
- Possession d'actions dans l'IPSS (excluant les fonds communs de placement)
- Réception de frais de consultation de l'IPSS
- Participation à des comités consultatifs ou à des services de conférenciers associés à l'IPSS
- Réception de fonds de recherche de l'IPSS
- Réception de fonds de formation de l'IPSS
- Participation à un essai clinique de l'IPSS ou à un groupe de discussion

Les CI potentiels pertinents sont ceux qui :

- s'appliquent à des liens actuels ou touchant les 3 dernières années
- affectent des postes de direction élus, membres du personnel, membres désirant participer à des comités du CMFC, personnes soumettant un article au *MFC*, réviseurs de programmes du CMFC et personnes représentant le Collège dans des instances émettant des décisions ou des recommandations.

### **3. Les membres du CMFC ayant des relations avec l'IPSS sont les bienvenus dans les activités du Collège.**

- Sachant que ces relations posent un risque de CI, chaque entité décisionnelle du Collège devra prendre en charge les CI potentiels pertinents et les résoudre.

L'existence d'un CI n'implique pas forcément un acte répréhensible. Les CI pertinents varient selon l'ordre du jour d'une rencontre, il faudra connaître d'avance les CI potentiels avant de participer à une activité donnée; toutefois, il faudra également rapporter l'existence d'un CI potentiel dès qu'on en apprend l'existence.

- Le CMFC devra fournir aux membres et au personnel des occasions de formation sur comment rapporter et gérer les CI potentiels équitablement, clairement et régulièrement.
- Les membres participant aux comités et groupes de travail du Collège et de ses sections provinciales devront, chaque année, divulguer toutes leurs relations avec l'IPSS comme condition préalable à leur participation.
- Les présidents de comités et de groupes de travail devront être guidés sur la façon de revoir annuellement les relations des membres avec l'IPSS.
- À chaque rencontre, l'un des premiers points à l'ordre du jour consistera à réviser les risques potentiels de CI des membres; le procès-verbal devra rendre compte d'une discussion et d'une prise de décision sur la gestion ou la résolution de ces CI potentiels.
- Dans la prise de décision ou les discussions de groupe entre les rencontres formelles, le président devra être guidé sur la façon d'aborder et de résoudre

les CI potentiels avec chaque membre et d'informer le groupe de la discussion et des décisions prises.

- Les directeurs de services doivent être prêts à expliquer toute relation possible entre l'IPSS et les organismes avec lesquels le Collège travaille à l'élaboration ou à la dissémination d'activités dirigées, soutenues ou accréditées par le Collège. Les informations sur la façon de composer avec ces relations feront partie de rapports réguliers des directeurs à la direction générale et au conseil d'administration.
4. **L'étendue et les responsabilités de certains postes au CMFC (ou dans ses sections provinciales) étant fort vastes, il devient difficile d'appliquer les techniques usuelles de gestion des CI. Il faudra donc juger si un CI divulgué empêche une personne donnée de remplir l'une des fonctions suivantes :**
    - Président de comité
    - Président de section
    - Cadre supérieur du CMFC
    - Cadre supérieur d'une section provinciale
    -
  5. **Tous les candidats potentiels à des postes de direction bénévoles recevront un guide de conduite soulignant la nécessité de divulguer tout lien avec l'IPSS avant d'accepter un poste de direction au Collège.**
    - Un conseiller pourra, au besoin, guider le candidat. Le contenu de la déclaration sera évalué par le Comité de direction du CMFC, qui déterminera s'il existe un CI. Le cas échéant, le comité déterminera comment le conflit peut être résolu ou s'il rend le candidat inapte à un rôle de leadership au Collège.
  6. **Les membres du personnel du CMFC devront se conformer aux principes et aux politiques du Collège quant aux relations avec l'IPSS.**
    - Les relations antérieures avec l'IPSS peuvent ne pas avoir été abordées à l'embauche, mais les CI potentiels devront être résolus par la suite.
  7. **Le CMFC s'engagera à collaborer avec d'autres organismes adhérant aux mêmes principes et guides de conduite que le Collège dans leurs relations avec l'IPSS.**

## **II. Relations financières**

*Principes pertinents : confiance, transparence, imputabilité, impartialité*

Le Groupe de travail reconnaît que les ressources financières, et l'influence acceptable ou non qui peut en découler, sont au cœur des raisons pour lesquelles le CMFC doit examiner de près ses liens avec l'IPSS. Le degré de confiance des membres et de la population dans le Collège dépend beaucoup de savoir par qui le CMFC est financé, selon quels termes et dans

quel but. Le Groupe de travail recommande une transparence et une maîtrise totale du Collège sur ses liens financiers avec l'IPSS.

### ***Recommandations :***

Il existe actuellement un ensemble de liens « transactionnels » (c'est-à-dire de liens stipulant clairement ce que le CMFC donne et ce qu'il reçoit) entre le Collège et l'IPSS. Certains liens transactionnels comprennent une rétribution au Collège en échange d'un accès promotionnel aux membres.

**Le Groupe recommande que ces relations puissent se poursuivre, à certaines conditions :**

- 1. Les modalités de toute commandite doivent être publiques.**
- 2. Devant toute requête de création ou de poursuite de commandite, il faut en évaluer les effets possibles sur la réputation du CMFC.**
- 3. Les commandites sous forme de nourriture, de postes de courriel ou d'autres « cadeaux » offerts dans des activités de formation accréditées, lors de rencontres reliées au Collège (p. ex. : FMF et ASA), ne pourront pas être reliées à l'IPSS.**

## **III. Marketing**

*Principes pertinents : confiance, transparence, imputabilité, indépendance, impartialité*

Il importe, dans les activités du Collège, de séparer clairement le marketing de l'IPSS et la formation. Les activités de formation élaborées, soutenues et agréées par le CMFC doivent demeurer sous contrôle direct du Collège et les décisions de formation doivent donc être totalement indépendantes du financement reçu.

### **Recommandations :**

- 1. Le CMFC créera, d'ici 3 ans, un fonds sans restrictions (les contributeurs pourront être des organismes caritatifs, l'IPSS, etc.) afin de soutenir l'élaboration, la dissémination et l'évaluation d'activités de formation agréées.**
  - Le Conseil d'administration pourra envisager de créer le fonds en collaboration avec le CRMCC et/ou avec les facultés de médecine.
- 2. Une fois ce fonds en place, le CMFC réévaluera ses politiques actuelles sur la commandite par l'IPSS d'activités de formation agréées.**
- 3. Aucune composante éducative des programmes agréés de formation des résidents et des étudiants en médecine ne doit être financée par l'IPSS.**
  - Le curriculum prévu ne peut être financé par l'IPSS, mais l'existence et le rôle de l'IPSS devra faire l'objet de discussions répétées avec les résidents et avec les étudiants en médecine, afin qu'ils comprennent, une fois en pratique, les caractéristiques d'un CI et la façon appropriée d'interagir avec l'IPSS.

4. **Lors d'activités ou d'événements organisés par le Collège, les initiatives de marketing ou de formation de l'IPSS doivent être clairement séparées de celles des autres commanditaires ou participants.**
  - L'IPSS pourra être présente dans les salles d'exposition des ASA si elle respecte les politiques de l'AMC et le code d'éthique des compagnies de recherche pharmaceutique (Rx&D) ET si ses activités sont clairement séparées des exposants du Collège et d'autres groupes, soit par une barrière physique ou par une signalisation claire.
5. **Les exposants et publicitaires de l'IPSS auront accès aux membres du Collège aux fins de marketing, si leurs activités se conforment aux normes acceptées et ne comprennent aucune mesure incitative envers les membres.**
6. **Les membres qui choisissent de ne pas être exposés aux initiatives de marketing de l'IPSS pourront participer comme les autres aux diverses activités soutenues par le Collège (p. ex. : accès à la nourriture sur les lieux de l'activité).**
7. **Les programmes et le matériel éducatif élaborés et agréés par le CMFC seront soumis à une évaluation continue afin de bien les distinguer des messages promotionnels de l'IPSS et d'éviter une influence indue de l'IPSS sur les membres dans la prise de décisions lors de soins aux patients.**

## **IV. Accès à l'information**

*Principes pertinents : confiance, transparence, imputabilité, indépendance, impartialité*

L'engagement du CMFC à une divulgation pleine et entière des liens entre le Collège et l'IPSS est indispensable à la mise en œuvre des politiques recommandées. Un tel engagement respecte également la capacité des membres de faire des choix éclairés quant à leur degré d'engagement envers l'IPSS. Finalement, il permettra d'identifier rapidement tout changement de politique et de pratique à envisager dans l'avenir.

### **Recommandations :**

1. **Les informations reliées à la divulgation de liens avec l'IPSS seront dorénavant affichées sur le site Web du CMFC; seuls les membres y auront accès.**

Ces informations comprendront :

  - Les déclarations de CI et leur prise en charge, pour les entités décisionnelles du Collège et de ses sections provinciales.
  - Les informations sur les ressources fournies par l'IPSS pour l'élaboration, la dissémination et l'agrément des activités et des commandites du CMFC.
    - Les modalités des commandites conclues entre l'IPSS et le Collège et ses sections provinciales.

- Les informations sur la nature et l'étendue des commandites par l'IPSS de programmes de DPC dans des activités de formation accréditées par le CMFC, dont des symposiums par satellite.
  - Les relations entre l'IPSS et les personnes impliquées dans l'élaboration de curriculums pour les programmes agréés de DPC.
2. **Le site Web du CMFC affichera également ses principes de gestion des relations avec l'IPSS; ces informations seront accessibles à tous.**
  3. **La chef de la direction et les directeurs du CMFC feront rapport annuellement au Conseil sur tous les aspects des relations entre le CMFC et l'IPSS, et recommanderont des changements fondés sur la rétroaction des membres et du public.**
    - Ces rapports seront entièrement accessibles aux membres, et certains extraits seront accessibles à tous.

## **Répercussions des recommandations**

Les recommandations contenues dans le présent rapport auront plusieurs répercussions sur les activités du CMFC :

1. Le CMFC devra, à l'avenir, examiner toutes ses relations, dont ses liens avec le gouvernement, et être conscient du potentiel d'influence inhérent à ces relations.
2. Halls d'exposition du FMF : le fait de séparer les kiosques de l'IPSS des autres kiosques et des zones d'accueil et autres secteurs du FMF risque de diminuer l'achalandage aux kiosques de l'IPSS. Par conséquent, il est possible que le nombre de participants de l'IPSS diminue, provoquant une diminution des revenus des activités du FMF. Les médecins inscrits pourraient devoir payer plus cher, ce qui pourrait faire baisser le nombre d'inscriptions aux FMF.
3. Nourriture : le fait d'empêcher la commandite directe de nourriture ou de repas fournis lors d'activités de formation signifie que soit les membres devront défrayer le coût des repas et des collations, soit que le nouveau fonds indépendant dédié à la formation devra s'en charger.
4. Le *Médecin de famille canadien* est encouragé à explorer à l'avenir de nouveaux modes de financement (p. ex. : accès libre, facturation des utilisateurs) en espérant que le journal devienne indépendant des publicités de l'IPSS.

## **Éléments de mise en œuvre**

Une évaluation détaillée des répercussions possibles des recommandations du rapport est nécessaire. Par exemple, la mise en œuvre de ces recommandations pourrait signifier une diminution des revenus liés aux halls d'exposition du FMF. Il faudra donc prendre des mesures pour minimiser cette répercussion.

Nous suggérons les étapes suivantes dans la mise en œuvre des recommandations proposées :

1. Élaborer des politiques et procédures permettant d'identifier et de résoudre les CI réels, potentiels et perçus de manière équitable, impartiale et juste. Songer à créer un comité permanent des CI, auxquels pourraient participer le Comité consultatif de gouvernance, le Comité d'éthique, le Comité consultatif sur l'adhésion et le Comité national sur le DPC. Il existe divers types de CI; le type de conseils nécessaire pour les identifier et les régler doit donc être approprié à chaque cas. Le comité pourrait également être responsable de créer des politiques et d'en surveiller les répercussions (quitte à les modifier si nécessaire), ainsi que de former les membres et le personnel. Il pourrait créer des listes de « conseils pratiques » (analogues à celles du département de DPC) permettant d'aborder quoi faire lors que l'on découvre un conflit d'intérêts, quel type de CI devrait provoquer l'exclusion d'un membre de tel ou tel comité, quoi faire si plus de la moitié des membres d'un comité sont en conflit d'intérêts sur un thème donné, etc.
2. Surveiller les répercussions des changements de politiques (p. ex. : finances du CMFC et de ses sections provinciales, participation aux FMF, ASA et aux activités de DPC, recrutement de membres à divers postes, perceptions des membres) grâce au comité suggéré plus haut.
3. Élaborer et livrer des formations pertinentes pour les tiers/associations de médecins faisant des demandes d'agrément.
4. Nommer un conseiller externe en matière d'indépendance. Songer à une réciprocité avec le CRMCC, les comités de déontologie des deux organismes pouvant se servir mutuellement de conseiller.
5. Établir un processus de réception et de règlement des plaintes des membres et du public.
6. Créer et mettre en œuvre publiquement un processus de divulgation/partage des relations du CMFC avec l'industrie pharmaceutique.
7. Établir d'autres politiques et procédures afin de garantir l'application de cette politique.
8. Élaborer et mettre en œuvre un processus d'évaluation du degré d'impact des relations actuelles sur le fonctionnement des membres seniors dans des postes de direction du Collège, ainsi que des mécanismes de résolution de CI potentiels.
9. Fournir aux membres et au personnel des occasions de formation sur comment rapporter et régler les CI potentiels équitablement, clairement et régulièrement. Il est recommandé que les comités du CMFC reçoivent des conseils sur la façon

d'identifier et de résoudre les CI, afin d'assurer un certain confort aux membres et aux présidents des comités lorsque de telles situations se présentent.

## **Limitations**

Le Groupe de travail reconnaît que les recommandations de ce rapport sont incomplètes. Elles devront être réévaluées et mises à jour au fur et à mesure de la croissance du Collège et des changements de l'industrie. Voici quelques recommandations visant à faire face aux limitations de la présente politique :

- Le Collège devra réévaluer avec ses membres si d'autres éléments ou situations les placent dans une situation délicate lors de la prise de décisions au nom du Collège.
- Le Groupe de travail a déterminé qu'il était important que les recommandations soient réalisables, plutôt que souhaitables. Les politiques seront donc à réviser régulièrement afin de s'assurer qu'elles demeurent pertinentes et, lorsque c'est possible, d'en élargir progressivement l'application.
- Le Groupe de travail, reconnaissant que le CMFC comprend de nombreux éléments, recommande que le Conseil demande à toutes les sections et à tous les services du Collège d'étudier de quelle façon ces politiques pourraient les affecter.
- La Fondation pour la recherche et l'éducation du CMFC n'est pas forcément liée par la même politique de relations avec l'IPSS; toutefois, la Fondation est encouragée à adopter cette politique.

Respectueusement,

Sandy Buchman, MD, CCMF, FCMF

Présidente du Groupe de travail sur les Relations du CMFC avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé (IPSS)

## Références

1. The Association of American Medical Colleges. *The Scientific Basis of Influence and Reciprocity: A Symposium*; 12 juin 2007; Washington, DC. URL : [www.aamc.org/publications](http://www.aamc.org/publications) Page consultée le 14 juillet 2013.
2. Association médicale canadienne. *Code de déontologie de l'AMC*. Mis à jour 2004. Révisé 2012. Ottawa, ON: Association médicale canadienne; 2004. URL : <http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd/PolicyPDF/PD04-06F.pdf> . Page consultée le 22 juillet 2013.
3. Association médicale canadienne. *Les interactions avec l'industrie pharmaceutique : lignes directrices pour les médecins*. Ottawa, ON: Association médicale canadienne; 2007. URL : <http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd/Policypdf/PD08-01F.pdf> . Page consultée le 22 juillet 2013.
4. Compagnies de recherche pharmaceutique du Canada. *Code d'éthique*. Ottawa, ON : Compagnies de recherche pharmaceutique du Canada; 2012. URL : [http://www.canadapharma.org/CMFiles/Commitment\\_to\\_Ethics/WithHealthCareProfessionals/Code\\_of\\_Ethical\\_Practices/2012\\_CodeofEthicalPractices\\_FRFinal.pdf](http://www.canadapharma.org/CMFiles/Commitment_to_Ethics/WithHealthCareProfessionals/Code_of_Ethical_Practices/2012_CodeofEthicalPractices_FRFinal.pdf) Page consultée le 22 juillet 2013.

## Lectures suggérées

1. Accreditation Council for Continuing Medical Education. ACCME Standards for Commercial Support. 2007. URL : [http://www.accme.org/dir\\_docs/doc\\_upload/68b2902a-fb73-44d1-8725-80a1504e520c\\_uploaddocument.pdf](http://www.accme.org/dir_docs/doc_upload/68b2902a-fb73-44d1-8725-80a1504e520c_uploaddocument.pdf). Page consultée le 15 juillet 2013.
2. Camilleri M, Parke DW. Perspective: Conflict of Interest and Professional Organizations: Considerations and Recommendations. *Academic Medicine* 2010;85:85-91. URL : [http://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2010/01000/Perspective\\_Conflict\\_of\\_Interest\\_and\\_Professional.27.aspx](http://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2010/01000/Perspective_Conflict_of_Interest_and_Professional.27.aspx) . Page consultée le 15 juillet 2013.
3. Association médicale canadienne. *Les interactions avec l'industrie pharmaceutique : lignes directrices pour les médecins*. (2007, révision 2011) URL : <http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd/Policypdf/PD08-01F.pdf> . Page consultée le 15 juillet 2013.
4. Association médicale canadienne. *Guidelines for CMA's Activities and Relationships with Other Parties*. (2001, révision 2012) URL : [http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd/exec/dbtwpub.dll?AC=GET\\_RECORD&XC=/dbtw-wpd/exec/dbtwpub.dll&BU=http%3A%2F%2Fpolicybase.cma.ca%2Fdbtw-wpd%2FCMAPolicy%2FPublicB.htm&TN=PubPol&SN=AUTO20566&SE=1911&RN=0&MR=20&TR=0&TX=1000&ES=0&CS=1&XP=&RF=Public%3E+TableDE&EF=&DF=Display%3E+English&RL=0&EL=0&DL=1&NP=3&ID=&MF=wpengmsgcmapolicypublicB.ini&MQ=&TI=0&DT=&ST=0&IR=1&NR=0&NB=0&SV=0&SS=0&BG=&FG=000000&QS=Staff&OEX=ISO-8859-1&OEH=ISO-8859-1](http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd/exec/dbtwpub.dll?AC=GET_RECORD&XC=/dbtw-wpd/exec/dbtwpub.dll&BU=http%3A%2F%2Fpolicybase.cma.ca%2Fdbtw-wpd%2FCMAPolicy%2FPublicB.htm&TN=PubPol&SN=AUTO20566&SE=1911&RN=0&MR=20&TR=0&TX=1000&ES=0&CS=1&XP=&RF=Public%3E+TableDE&EF=&DF=Display%3E+English&RL=0&EL=0&DL=1&NP=3&ID=&MF=wpengmsgcmapolicypublicB.ini&MQ=&TI=0&DT=&ST=0&IR=1&NR=0&NB=0&SV=0&SS=0&BG=&FG=000000&QS=Staff&OEX=ISO-8859-1&OEH=ISO-8859-1).
5. Council of Medical Specialty Societies. *Code for Interactions With Companies*. Mars 2011. URL : [http://www.cmss.org/uploadedFiles/Site/CMSS\\_Policies/CMSS%20Code%20for%20Interactions%20with%20Companies%20Approved%20Revised%20Version%203-19-11CLEAN.pdf](http://www.cmss.org/uploadedFiles/Site/CMSS_Policies/CMSS%20Code%20for%20Interactions%20with%20Companies%20Approved%20Revised%20Version%203-19-11CLEAN.pdf). Page consultée le 15 juillet 2013.
6. The Association of Faculties of Medicine of Canada's Standing Committee on Continuing Professional Development (SCCPD). *SCCPD Position Paper on the Role of Industry in University-Based CME/CPD*. URL :

[http://www.afmc.ca/pdf/committees/SCCPD Position Paper on Role of Industry in University Based CME-CPD Dec%2012010.pdf](http://www.afmc.ca/pdf/committees/SCCPD_Position_Paper_on_Role_of_Industry_in_University_Based_CME-CPD_Dec%2012010.pdf). Page consultée le 15 juillet 2013.

## **Annexe**

Exemples d'entités faisant partie ou non de l'IPSS :

- Office de commercialisation des œufs – non
- Conseil d'administration d'une clinique privée – oui
- Clinique privée de chirurgie esthétique – oui
- RMU – pas actuellement, mais oui s'ils communiquaient directement avec les patients
- Logiciels de gestion médicale – non
- Secteurs commerciaux et génériques de l'IPSS à but lucratif – oui
- Médecins actionnaires principaux d'entités de type maison de soins infirmiers – oui
- « Government releasing formularies » – non
- Compagnies produisant et distribuant les produits du tabac et de l'alcool – non
- Compagnies responsables du marketing de la malbouffe – non
- Fabricants de lait maternisé – non

## **Remerciements :**

Membres du Groupe de travail sur les Relations du CMFC avec l'industrie pharmaceutique et des soins de santé (IPSS) : Sandy Buchman, Jamie Meuser, Rick Glazier, Carol Herbert, Christie Newton, Paul Humphries, Judy Erola, Ian Goldstine, Larry Reynolds, Inese Grava-Gubins, Francine Lemire et Sarah Scott.

Contributeurs additionnels aux discussions préliminaires à la rédaction de ce rapport : Calvin Gutkin, Bernard Marlow, Martin Dawes, Robert Boulay et Merrill Pauls.