

Exposé de principe du CPPPC sur le rôle joué par l'industrie dans le cadre de la FMC/PPC dans les universités

Préambule

À la fin de 2008, les membres du Conseil d'administration de l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) ont, par un vote unanime, accepté d'appuyer les principes énoncés dans le Task Force Report on Industry Funding in Medical Education^{1,2} de l'Association of American Medical Colleges. Depuis lors, d'autres rapports sur le thème des relations avec l'industrie ont été publiés, notamment celui du AMA Council on Ethics and Judicial Affairs intitulé « Financial Relationships with Industry in Continuing Medical Education »³, et celui de l'Institute of Medicine intitulé « Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice »⁴. Composé de professionnels de la FMC des 17 facultés de médecine canadiennes et d'organismes intervenants, le Comité permanent de l'AFMC sur le perfectionnement professionnel continu (CPPPC) a jugé nécessaire de produire un document exposant sa position sur les relations entre les bureaux universitaires de FMC/PPC (les « Bureaux ») et l'industrie. Le CPPPC réalise que, bien que les opinions divergent d'un bout à l'autre du pays, voire au sein d'un même établissement, il devient urgent d'adopter une politique unifiée dans l'ensemble du pays afin d'éviter la confusion, tant pour les médecins qui suivent nos programmes, que pour les organisateurs de programmes de FMC/PPC qui travaillent dans nos Bureaux ainsi que pour les représentants de l'industrie et les sociétés spécialisées dans l'enseignement médicale qui traitent avec nos Bureaux.

Processus

Un Groupe de travail du CPPPC axé sur les relations avec l'industrie et composé de représentants de dix Bureaux de même que du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, a mis au point et distribué un sondage auquel les bureaux de FMC/PPC des 17 facultés de médecine ont répondu. Les résultats ont révélé une diversité d'opinions quant au rôle du financement apporté par l'industrie à la formation médicale continue. On constate cependant un degré élevé de consensus en ce qui a trait aux pratiques jugées acceptables sur le plan éthique. Le présent document se concentrera donc sur les points d'entente relativement à l'engagement de nos Bureaux auprès de l'industrie au lieu de tenter de déterminer si de telles interactions doivent avoir lieu.

Le Groupe de travail a fait tout son possible pour que le consensus soit atteint. Comme les membres du Groupe de travail ont été choisis afin de refléter des points de vue divergeants, nous avons défini l'atteinte du consensus comme le point culminant d'un processus aux termes duquel tous estimaient que leur opinion avait été dûment entendue et envisagée et qu'ils pouvaient vivre avec les énoncés exprimés. Nous avons pris les mesures qui s'imposaient pour inclure les opinions minoritaires, mais en bout de ligne, cela c'est révélé inutile. Le Groupe de travail n'a pas tenté de déterminer des mesures spécifiques pour chaque situation possible. En raison de leur contexte particulier et du caractère unique des défis auxquels elles font face, les facultés devront mettre au point leurs propres politiques et lignes directrices. Le défi du Groupe de travail consistait à développer un ensemble d'énoncés consensuels qui

étaient assez généraux pour être applicables dans l'ensemble du pays et, au même moment, assez spécifiques pour fournir une orientation claire et éviter d'être trop vastes pour perdre tout intérêt. Nous estimons avoir relevé le défi.

Portée

L'industrie constitue l'une des nombreuses sources potentielles de partialité dans le domaine de la FMC. D'autres fournisseurs de fonds potentiels comme les gouvernements, les organismes à but non lucratif, les agences de financement axées sur une maladie et les groupes de revendication ont leur propres programmes qui peuvent être également partiels, comme cela peut être le cas de plusieurs membres individuels de comités de planification ou de conférenciers. Le présent exposé de principe du CPPPC ne traite que des relations avec l'industrie (entreprises pharmaceutiques à but lucratif et compagnies spécialisées dans les dispositifs médicaux). De futurs exposés de principe traiteront d'autres sources de partialité.

Énoncés consensuels

- 1. Les Bureaux de FMC/PPC des universités canadiennes considèrent les lignes directrices de l'AMC régissant les relations entre les médecins et l'industrie (2007)⁶ comme étant la norme acceptable minimale et s'engagent à suivre ces lignes directrices.**

Les lignes directrices ne peuvent traiter de toutes les nuances afférentes aux Bureaux de FMC/PPC. Pour cette raison, les membres du Groupe de travail ont jugé nécessaire de traiter des enjeux suivants.

- 2. Les bureaux de FMC/PPC reconnaissent l'importante contribution faite par l'industrie pour appuyer la recherche et l'éducation médicale, notamment la formation médicale continue.**

Au même moment, on reconnaît que l'industrie a une responsabilité fiduciaire envers ses actionnaires et qu'elle peut légitimement tenter d'influencer le comportement des médecins afin d'accroître sa part de marché. Cette situation peut potentiellement donner lieu à un conflit d'intérêt et à un comportement partiel; cependant, cela ne signifie pas que l'implication de l'industrie est biaisée de façon inhérente. Certaines compagnies font preuve d'une bonne conscience sociale en finançant une formation médicale continue non directement liée à la promotion de produits, mais davantage axée sur l'amélioration des résultats. Nous appuyons et encourageons un tel engagement.

- 3. L'indépendance financière face au financement de l'industrie permettrait aux Bureaux de FMC/PPC des universités de choisir de s'associer à l'industrie dans des conditions équitables.**

La proportion des fonds des Bureaux de FMC/PPC provenant de l'industrie varie grandement dans l'ensemble du pays. L'étude démontre que certains Bureaux croient fermement que les industries pharmaceutiques et spécialisées dans les dispositifs médicaux ne devraient jouer

aucun rôle dans la formation médicale continue, alors que d'autres sont convaincus que la FMC a besoin de leur engagement pour demeurer financièrement viables. On reconnaît qu'il peut y avoir des moments où il se révèle approprié pour les Bureaux de FMC/PPC de s'associer à l'industrie, par exemple en ce qui a trait à la formation sur un nouveau médicament. Cependant, lorsque les Bureaux doivent dépendre de l'industrie pour survivre sur le plan financier, le déséquilibre en matière de pouvoir au sein de la relation augmente à la fois le potentiel et la perception de partialité, même en l'absence de ceux-ci. Pour réussir à s'affranchir financièrement de l'industrie, il faudrait augmenter les frais d'inscription, opter pour des mesures de réduction des coûts, en changeant par exemple de lieux pour les activités d'apprentissage et augmenter le financement des facultés de médecine. Il serait particulièrement important d'augmenter le financement provenant d'autres sources, comme des gouvernements et des facultés de médecine, afin d'appuyer une formation continue axée sur l'amélioration du rendement lié à l'exercice et le fait de combler avec succès les lacunes, et non seulement sur l'élargissement des connaissances.

Pour diverses raisons, le financement de la formation médicale continue par l'industrie diminuera probablement au cours des prochaines années, ce qui obligera les Bureaux à explorer d'autres options de financement. Le rapport publié en novembre 2009 par l'Institute of Medicine et intitulé « Redesigning Continuing Education in the Health Professions »⁵ suggère la mise sur pied d'un institut public-privé indépendant dont l'objectif consisterait à revoir le système de formation médicale continue et dont le mandat consisterait entre autres à examiner de nouveaux mécanismes financiers à l'appui d'une FMC plus étendue tout en évitant les conflits d'intérêt. Bien qu'il s'agisse d'une organisation américaine, le CPPPC se penchera attentivement sur les développements.

4. Les Bureaux de FMC/PPC occupent une position unique leur permettant d'offrir une orientation aux départements et aux membres du corps professoral au sein de leurs facultés de médecine/des sciences de la santé respectives en ce qui a trait aux relations avec l'industrie (entreprises pharmaceutiques et compagnies de dispositifs médicaux).

Les Bureaux de FMC/PPC sont familiers avec la question depuis plusieurs années et connaissent la documentation connexe. Nous sommes également conscients de la valeur de l'affiliation avec l'université et des logos et des conséquences non voulues potentielles lorsqu'ils sont utilisés sans réfléchir. Voici notre opinion :

- a) les lignes directrices concernant l'appui commercial suivies par les Bureaux de FMC/PPC devraient s'appliquer uniformément dans l'ensemble du continuum de l'éducation médicale et à toutes les activités connexes des facultés de médecine/des sciences de la santé se déroulant dans tous les milieux.
- b) Les facultés de médecine/des sciences de la santé doivent élaborer des politiques plus élargies en matière de conflits d'intérêt traitant de questions comme l'obligation ou

non, pour les membres du corps professoral, de déclarer à l'université tous les fonds reçus de l'industrie.

- c) On devrait décourager les membres du corps professoral de prononcer des allocutions dans le cadre d'événements non accrédités parrainés par l'industrie.
- d) On devrait décourager les membres du corps professoral de se joindre à un bureau de conférenciers (un conférencier est lié par contrat à une compagnie, et est par conséquent un agent de la compagnie. Il ne peut donc exercer de contrôle éditorial sur le contenu).
- e) Les logos des universités ne doivent être utilisés que pour le matériel ou les événements liés à la formation médicale continue répondant aux normes d'agrément des Bureaux de FMC/PPC de l'université.
- f) Il serait préférable que tous les arrangements de financement avec l'industrie au sein de l'université relativement aux activités de formation continue soient revus par un comité de la faculté. Les Bureaux de FMC/PPC joueraient un rôle clé au sein de ce comité, et offriraient une orientation aux divisions et aux départements concernant les ententes de financement par l'industrie appropriées.

5. Conformément à leur qualité d'unités universitaires, les Bureaux de FMC/PPC devraient tenter de développer, exécuter et/ou accréditer des programmes aussi libres de conflits d'intérêt et de parti pris que possible.

- a) Pour veiller à ce que les activités de FMC et le matériel connexe durable offrent équilibre, indépendance, objectivité et rigueur scientifique, les Bureaux doivent veiller à ce que le personnel et les membres du corps professoral participant au développement, à la planification et à la prestation des activités de FMC déclarent tous conflits d'intérêt potentiels, y compris, mais de façon non limitative, les activités liées à l'industrie.
- b) Les Bureaux de FMC/PPC de l'université ou le comité de planification devraient déterminer si le conflit réel ou le conflit potentiel est tel qu'il justifie la mise en œuvre d'un mécanisme de résolution approprié. Les mécanismes de résolution comprennent, sans y être limités : l'altération des relations financières et le contrôle du contenu, ou encore l'utilisation d'une validation indépendante du contenu. En outre, au début d'une activité, les conférenciers sont tenus de révéler au public, verbalement et dans une diapositive, tout conflit d'intérêt potentiel existant.
- c) Il y a lieu d'effectuer une recherche dans le domaine de la divulgation, y compris le format et le contenu de la divulgation la plus significative pour les apprenants, ainsi que les conséquences involontaires possibles de la divulgation.

6. Les Bureaux de FMC/PPC des universités désirent suivre des normes uniformément élevées pour toutes les activités de FMC financées par l'industrie et donnant droit à des crédits de formation continue et désirent encourager d'autres fournisseurs agréés par le CRMCC et bureaux régionaux du CMFC à se joindre à eux dans le respect d'une approche commune.

Cette situation est particulièrement urgente en raison de la mise en place des exigences de revalidation dans l'ensemble du pays. Une approche claire et uniforme évitera la confusion chez les parties et diminuera la tendance voulant que l'on « magasine » dans le but de trouver des normes moins rigides.

- a) On devrait normalement exiger des frais d'inscription des apprenants lorsque l'industrie finance une activité de FMC/PPC. En offrant aux médecins, et non aux autres professionnels, la possibilité de participer à des séances de formation gratuitement ou à moindre coût, on nourrit les perceptions sociétales voulant que les médecins sont excessivement influencés par l'industrie. Offrir une formation continue de qualité est une entreprise qui demande du temps et des ressources et qui doit être reconnue à sa juste valeur. Les médecins devraient comprendre et apprécier les efforts exigés pour développer une FPC de qualité et être prêts à y contribuer financièrement. Au point de vue éthique, il est préférable que des activités de FPC soient commanditées par plus d'une source de l'industrie. Le parrainage provenant d'une source unique peut être acceptable d'un point de vue éthique en autant a) qu'un programme soit élaboré par une organisation médicale à but non lucratif avant de demander un parrainage ou b) qu'un spécialiste impartial procède à un examen du contenu avant la tenue de l'événement.
- b) Sur le plan éthique, il serait préférable que les Bureaux de FMC/PPC examinent le contenu de toutes les activités éducatives qu'ils offrent ou revoient et qui ouvrent droit à des crédits de FMC afin de déterminer la présence de parti pris. De la même manière, les Bureaux de FMC/PPC devraient disposer du personnel nécessaire pour vérifier la conformité aux lignes directrices relativement à l'appui commercial accordé aux activités pédagogiques qu'ils approuvent comme ouvrant droit à des crédits de FMC. Nous reconnaissons que cela n'est pas toujours possible compte tenu des ressources humaines et fiscales actuelles, mais nous désirons affirmer que cela serait préférable. C'est donc l'objectif que nous visons.
- c) La notion de « subvention éducative sans restrictions » peut être problématique. Des sujets éducatifs spécifiques qui bénéficient du financement de l'industrie doivent être en accord avec les besoins déterminés des Bureaux de FMC/PPC de l'université. L'expression « sans restrictions » devrait être éliminée; on devrait plutôt opter pour un énoncé du type suivant : « Les fonds pour appuyer cette activité de FMC ont été fournis par ___ à titre de subvention éducative pour _____. Les fonds ont été indépendamment attribués et payés conformément aux lignes directrices de l'AMC. » Le

comité de planification doit décider du contenu et du nom des conférenciers. Il est permis à l'industrie sur le plan éthique d'émettre une suggestion quant à un domaine, en autant que les besoins en apprentissage soient déterminés par le Bureau.

- d) Les Bureaux de FMC/PPC des universités ne doivent pas autoriser de crédits de FMC pour des programmes développés par l'industrie ou autres organisations à but lucratif ou particuliers. L'expression « symposium satellite » peut être interprétée de diverses manières. Les Bureaux de FMC/PPC des universités ont accepté d'utiliser la définition du Collège royal et de considérer les symposia satellites développés par l'industrie comme des événements non accrédités qui ne doivent être ni annoncés ni considérés comme un événement accrédité.

Conclusion

Les relations entre les bureaux universitaires de FMC/PPC et l'industrie ont changé au cours des dernières années et sont en constante évolution. Certaines pratiques qui étaient considérées dans le passé comme acceptables sur le plan éthique sont désormais jugées contraires à l'éthique et d'autres considérées comme préférables sur le plan éthique sont désormais à peine permises. La recherche a élargi notre compréhension des subtilités de l'influence. On sait par exemple que la taille du cadeau peut n'avoir qu'une corrélation minimale avec le degré d'influence, ou que c'est la nature de la relation qui importe.^{7,8}

Notre relation avec l'industrie est l'une des nombreuses vagues de changements qui balayent le monde de la FMC/PPC. La revalidation fondée sur l'apprentissage permanent et l'amélioration constante de l'exercice est mise en œuvre dans l'ensemble du pays. Il est nécessaire d'envisager les problèmes systémiques relatifs à la FMC, à l'efficacité de la FMC dirigée vers l'amélioration de la qualité des soins, au rendement lié à l'exercice et à la sécurité des patients ainsi qu'à la FMC pour les équipes interprofessionnelles. Cela signifie que les ministères de la santé, les autorités sanitaires régionales, les associations médicales, les universités et les autres intervenants à l'extérieur des Bureaux de FMC/PPC développent un intérêt plus grand à l'endroit d'une FMC efficace, équilibrée et objective qui se traduira avec un peu de chance par un désir accru d'aider à la financer. Entre-temps, les Bureaux de FMC/PPC des universités canadiennes travaillent de concert pour veiller à ce que nos relations avec l'industrie répondent aux normes d'éthique les plus élevées.

Glossaire

Acceptable sur le plan éthique : Pratique en accord avec les lignes directrices actuellement acceptées en ce qui a trait avec les relations entre les médecins et l'industrie.

Préférable sur le plan éthique Une pratique qui serait préférable, mais qui n'est peut-être pas possible pour le moment, soit parce que les structures appropriées ne sont pas encore en place, ou parce que sa mise en place occasionnerait des difficultés excessives pour les Bureaux. Alors que ce qui est préférable

sur le plan éthique n'est peut-être pas encore une pratique courante, le terme « préférable » implique que la pratique constitue un but à atteindre.

RÉFÉRENCES

1. <http://www.afmc.ca/news-press-releases-details-f.php?pid=45&year=2008>
2. Industry Funding in Medical Education. AAMC Task Force, juin 2008. Disponible à l'adresse suivante : http://services.aamc.org/publications/showfile.cfm?file=version114.pdf&prd_id=232
3. CEJA Report 1-A-09 « Financial Relationships with Industry in Continuing Medical Education ». Disponible à l'adresse suivante : <http://www.amaassn.org/ama1/pub/upload/mm/475/ceja0109.pdf>
4. Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice. Institute of Medicine, 21 avril 2009 <http://www.iom.edu/Reports/2009/Conflict-of-Interest-in-Medical-Research-Education-and-Practice.aspx>
5. Redesigning Continuing Education in the Health Professions. Institute of Medicine, 4 décembre 2009 <http://www.iom.edu/Reports/2009/Redesigning-Continuing-Education-in-the-Health-Professions.aspx>
6. <http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd/Policypdf/PD08-01.pdf>
7. Dana, J. 2003 A Social Science Perspective on Gifts to Physicians from Industry. JAMA 2003;290:252-255.
8. Wazana, A. Physicians and the Pharmaceutical Industry. Is a Gift Ever Just a Gift? JAMA 2000;283:373-380.

Membres du Groupe de travail du CPPPC sur les relations avec l'industrie

D^r Bob Bluman (président), Université de la Colombie-Britannique
D^r Michael Allen, Université Dalhousie
D^{re} Gisèle Bourgeois-Law, Université de la Colombie-Britannique
D^r Craig Campbell, Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada
D^r Marcel Doré, Université McMaster
D^r José François, Université du Manitoba
D^r Chris de Gara, Université de l'Alberta
M. Irving Gold, Association des facultés de médecine du Canada
M^{me} Fran Kirby, Université Memorial
D^{re} Jocelyn Lockyer, Université de Calgary
D^r Bernard Marlow, Collège des médecins de famille du Canada
M^{me} Patricia Payne, Université Queen's
D^r Michael Rosengarten, Université McGill
D^r Jatinder Takhar, Université de Western Ontario