

Améliorer la compréhension et la gestion des conflits d'intérêts des experts conseillant la prise de décisions en santé publique

Anne-Isabelle Cloutier, Jean-Christophe Bélisle-Pipon, Louise Ringuette, Victoria Doudenkova et Bryn Williams-Jones

Volume 5, 2016

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1044296ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1044296ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

BioéthiqueOnline

ISSN

1923-2799 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Cloutier, A.-I., Bélisle-Pipon, J.-C., Ringuette, L., Doudenkova, V. & Williams-Jones, B. (2016). Améliorer la compréhension et la gestion des conflits d'intérêts des experts conseillant la prise de décisions en santé publique. *BioéthiqueOnline*, 5. <https://doi.org/10.7202/1044296ar>

Résumé de l'article

Au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde, des comités consultatifs d'experts conseillent et orientent les décideurs gouvernementaux dans le choix de nouveaux médicaments, de vaccins à utiliser ou encore d'interventions à mettre en place. Parallèlement, ces experts bénéficient d'un appui de plus en plus important d'entreprises privées pour réaliser leurs recherches ou en diffuser les résultats. Cette situation les met à risque de conflits d'intérêts et peut, éventuellement, miner la confiance de la population envers la prise de décision publique. Cette étude de cas suscite des réflexions pertinentes quant à ce qui constitue une gestion saine et optimale des situations de conflits d'intérêts par les membres experts et les organisations dans lesquelles ils ont un rôle-conseil.

Droits d'auteur © A-I Cloutier, J-C Bélisle-Pipon, L Ringuette, V Doudenkova et Bryn Williams-Jones, 2016



Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

Améliorer la compréhension et la gestion des conflits d'intérêts des experts conseillant la prise de décisions en santé publique

ÉTUDE DE CAS / CASE STUDY

Anne-Isabelle Cloutier¹, Jean-Christophe Bélisle-Pipon², Louise Ringuette², Victoria Doudenkova², Bryn Williams-Jones²

Reçu/Received: 2 Sept 2016

Publié/Published: 17 Dec 2016

Éditrices/Editors: Cécile Bensimon & Lise Lévesque

2016 A-I Cloutier et al., [Creative Commons Attribution 4.0 International License](#)

Résumé

Au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde, des comités consultatifs d'experts conseillent et orientent les décideurs gouvernementaux dans le choix de nouveaux médicaments, de vaccins à utiliser ou encore d'interventions à mettre en place. Parallèlement, ces experts bénéficient d'un appui de plus en plus important d'entreprises privées pour réaliser leurs recherches ou en diffuser les résultats. Cette situation les met à risque de conflits d'intérêts et peut, éventuellement, miner la confiance de la population envers la prise de décision publique. Cette étude de cas suscite des réflexions pertinentes quant à ce qui constitue une gestion saine et optimale des situations de conflits d'intérêts par les membres experts et les organisations dans lesquelles ils ont un rôle-conseil.

Mots clés

conflit d'intérêts, comité d'experts, immunisation, politiques publiques, santé de la population, vaccination

Summary

In Québec, in Canada and elsewhere in the world, expert advisory committees advise and guide government decision-makers in the choice of new drugs, vaccines to be used or interventions to be put in place. In parallel, these experts are receiving increasing support from private companies to conduct their research or to disseminate the results of their research. Such situations place them at risk of conflicts of interest and may eventually undermine confidence in public decision-making. This case study stimulates reflection into what constitutes sound and optimal management of conflict of interest situations by expert members and the organizations in which they have an advising role.

Keywords

conflict of interest, expert committees, immunization, public policies, population health, vaccination

Affiliations des auteurs / Author Affiliations

¹ Faculté de Droit, Université McGill, Montréal, Canada

² Programmes de bioéthique, Département de médecine sociale et préventive, École de santé publique de l'Université de Montréal ; Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal, Montréal, Canada

Correspondance / Correspondence

Anne-Isabelle Cloutier, Anne-isabelle.cloutier@mail.mcgill.ca

Remerciements

AIC tient à remercier l'ensemble des professeurs du cours d'initiation à la méthodologie des Sciences Humaines au Collège Jean-de-Brébeuf et, plus particulièrement, Étienne Roy et Sébastien Bureau qui permettent, par leur dévouement, la réalisation de stages formateurs dans le cadre de ce cours. JCBP est soutenu par une bourse doctorale du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) & de l'Unité SOUTIEN-SRAP du Québec.

Conflit d'intérêts

JCBP est cofondateur et anciennement éditeur exécutif de la revue *BioéthiqueOnline* et BWJ en est l'actuel éditeur en chef ; ni l'un ni l'autre n'ont été impliqués dans l'évaluation du manuscrit. LR a travaillé au Laboratoire de santé publique du Québec (rattaché à l'Institut national de santé publique depuis le début des années 2000) entre 1991 et 2009, notamment à la surveillance des maladies évitables par la vaccination et à la surveillance des effets indésirables suivant la vaccination.

Acknowledgements

AIC would like to thank all the professors of the introductory course on the methodology of Human Sciences at Collège Jean-de-Brébeuf and, in particular, Étienne Roy and Sébastien Bureau who, through their dedication, made the realisation of the internship possible as a part of this course. JCBP is supported by a Doctoral Fellowship from the Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) & the Québec SPOR-SUPPORT Unit.

Conflicts of Interest

JCBP is co-founder and former Executive editor of *BioéthiqueOnline* and BWJ is the current Editor-in-Chief; neither were involved in the evaluation of the manuscript. LR worked at the Public Health Laboratory of Quebec (attached to the Québec National Institute of Public Health since the early 2000s) between 1991 and 2009, particularly in the surveillance of vaccine-preventable diseases and the monitoring of adverse events following immunization.

Introduction

Considérant son importance, la prise de décision publique doit se baser sur les meilleures connaissances disponibles. Au Québec, depuis l'instauration de la Loi sur la santé publique en 2002, les décisions doivent être fondées sur des données probantes [1]. L'analyse rigoureuse et transparente de celles-ci permet la mise en place d'interventions efficaces, l'organisation d'une gestion structurée des ressources et, globalement, cela contribue à assurer de meilleurs résultats en ce qui a trait aux interventions en santé populationnelle [2].

Les dirigeants d'institutions publiques ont souvent recours à des experts-conseils afin de fonder leurs décisions sur des données probantes. Ces derniers ont pour rôle d'émettre leurs opinions à propos de différents sujets issus de la santé publique, incluant par exemple, l'immunisation (ex. : le Comité sur l'immunisation du Québec, CIQ) [3]. Amenés à conseiller divers paliers décisionnels, ils sont généralement regroupés au sein de comités consultatifs d'experts (CCE), lesquels forment une expertise collective assurant la publication de recommandations et d'avis en conformité avec les connaissances scientifiques [4].

Les membres des CCE ont le devoir d'agir de façon indépendante face aux autorités publiques qu'ils servent, mais aussi à l'égard de la population. Toutefois, de récentes controverses, impliquant des membres de CCE en situation de conflit d'intérêts et ayant influencé les décisions publiques à leur avantage (ex. : H1N1 [5], Tamiflu [6], Ebola [7]), ont ébranlé certaines institutions publiques et miné la confiance du public envers les décideurs. Lorsque des manques de transparence surviennent au sein des CCE, cela contribue à alimenter une crise de légitimité comme celle vécue depuis quelques années au sein des institutions démocratiques au Canada [8]. En effet, lorsqu'un nombre grandissant de personnes n'adhère pas aux valeurs dominantes sur lesquelles s'appuient les autorités et leurs décisions (par exemple, si elles n'agissent pas avec transparence et intégrité), on assiste à ce type de « crise de légitimité », c'est-à-dire à une rupture de l'équilibre social [9].

Au sein des CCE, la crise de légitimité est renforcée par le contexte professionnel dans lequel exercent les membres experts, puisque celui-ci engendre des situations desquelles peuvent émerger des conflits d'intérêts. En effet, les membres experts sont mandatés par des autorités publiques, ils ont un rôle de protection du public à jouer et ils se doivent d'agir de façon indépendante. Parallèlement, à titre de chercheurs, ils font face à un financement public de plus en plus limité et au désir du gouvernement d'encourager les collaborations entre le monde universitaire et le secteur privé [10-12]. Cette réalité pousse les chercheurs à se rapprocher des compagnies privées, créant ainsi un lien de dépendance. En effet, ce sont les compagnies qui financent (totalement ou en partie) leurs projets et qui permettent aux experts de produire des connaissances scientifiques dans leur domaine d'expertise [12,13].

Comme les autres CCE issus d'institutions publiques, les comités consultatifs d'experts en immunisation (CCEI) sont financés par des fonds publics et ils sont investis de pouvoirs et de responsabilités par des gouvernements élus démocratiquement. Ils jouent un rôle social crucial dans la protection de la santé et du bien-être des communautés et ils ont le pouvoir d'influencer les politiques publiques [3,14]. Il est donc essentiel que leurs décisions soient transparentes et qu'elles visent le bien-être de la population, sans subir l'influence d'intérêts secondaires comme le gain financier ou le désir d'assurer le financement de projets de recherches. La présence de codes d'éthique et de mécanismes de divulgation d'intérêts et de gestion de conflit d'intérêts est primordiale pour permettre aux CCEI de légitimer leurs activités en imposant à leurs membres des principes scientifiques et éthiques afin de guider leur pratique. Non seulement est-il essentiel que ces codes et ces mécanismes existent, mais il est souhaitable qu'ils soient divulgués au public afin d'accentuer l'imputabilité des membres experts (et du CCEI en tant qu'organisation ayant un rôle public) vis-à-vis la population [15,16]. L'étude de cas suivante dresse un portrait des dilemmes que peuvent vivre les membres d'un CCEI et cherche à susciter des réflexions quant aux éléments nécessaires à considérer pour assurer une saine divulgation et une gestion transparente de leurs intérêts.

Étude de cas

Le cas fictif suivant présente l'intégration d'un nouveau membre au sein d'un CCEI provincial lors d'une réunion visant l'établissement des recommandations qui seront émises au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant la revaccination d'adolescents contre certaines maladies évitables par la vaccination (MEV). Comme le veut le protocole d'intégration d'un nouveau membre au sein de ce CCEI, les experts divulguent leurs conflits d'intérêts respectifs à l'équipe, ce qui anime des discussions fort intéressantes et stimule une réflexion collective.

Monsieur Beaulieu est professeur au département de médecine sociale et préventive d'une Université québécoise et il est nouvellement membre du CCEI. Il se réjouit de cette nouvelle position qui lui permet de contribuer à la protection de la santé de la population en agissant à titre d'expert-conseil auprès du MSSS.

Récemment, il a reçu une invitation pour agir à titre de conférencier lors d'un congrès scientifique internationale sur l'épidémiologie des MEV, mais il a dû décliner l'offre puisqu'il n'avait pas les moyens financiers lui permettant de payer les frais de voyage. Quelques jours plus tard, il reçoit un courriel d'un représentant de BioMelior¹. Celui-ci lui propose de payer les frais du voyage et d'inscription au congrès. Enthousiasmé, il est surpris de cette offre puisque ses recherches n'ont pas de lien direct avec les produits de cette compagnie. Bien que cette invitation constitue une excellente opportunité pour assurer le rayonnement à l'international de ses plus récents travaux, cette invitation par une compagnie pharmaceutique le tracasse. Il se demande s'il devrait divulguer cette information à ses collègues lors de sa première réunion avec le CCEI. Il craint que cela soit mal perçu et il ne veut pas mettre à risque son nouveau poste.

Lors de la réunion visant à établir les recommandations et les stratégies à proposer au MSSS sur la revaccination des adolescents, le président du CCEI, Monsieur Zhui, présente Monsieur Beaulieu et rappelle qu'en vertu de la *Directive sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts* [17], l'intégration d'un nouveau membre nécessite que chacun résume ses situations de conflits d'intérêts.

Dès lors, Madame Mousseau, membre active du comité, médecin et chercheuse, énonce qu'elle a des investissements dans le capital d'une compagnie produisant des vaccins que le CCEI évalue lorsque le MSSS le mandate d'émettre des recommandations sur les types de vaccins à préconiser. Cette annonce surprend et choque les autres membres. Face au malaise évident de ses collègues, elle précise que ces investissements sont minimes et qu'ils n'ont jamais perverti ses interventions lors des réunions.

Monsieur Vinsky intervient à son tour et indique qu'il reçoit annuellement plusieurs centaines de milliers de dollars en subventions de la part de compagnies pour mener ses projets en épidémiologie. Il indique qu'il n'a pas vraiment le choix. En comptant uniquement sur le financement public, il ne serait pas en mesure de mener un nombre suffisant d'activités de recherche. Plusieurs experts autour de la table acquiescent : c'est le cas pour eux aussi. La majorité d'entre eux reçoit directement ou par l'entremise de leur institution du financement de l'industrie.

Madame Mousseau confronte avec un peu d'amertume monsieur Vinsky. Elle lui souligne qu'après tout, sa situation est autant susceptible de le placer dans des situations délicates que la sienne. En effet, ce sont ces fonds qui lui permettent d'assurer ses activités et par le fait même la renommée qu'on lui connaît. Irrité par ce commentaire, monsieur Vinsky informe le groupe que les subventions qu'il reçoit sont majoritairement non restrictives et qu'il n'a donc pas à se censurer ou à altérer l'analyse de ses données pour plaire à l'industrie. Il renchérit en affirmant la corrélation directe entre les profits de la compagnie dans laquelle madame Mousseau investit et les revenus qu'elle en retire.

¹ BioMelior est une compagnie pharmaceutique fictive.

Sentant les esprits s'échauffer, Monsieur Zhui rassure ses collègues en leur rappelant que s'ils sont présents à cette table, c'est parce que l'institution qu'ils servent a confiance en leur jugement et en la qualité de leurs interventions. Il ajoute que si ce n'était pas le cas, plusieurs mesures sont à sa disposition pour limiter leur participation au CCEI ou encore, pour les exclure.

Écoutant attentivement les échanges, Monsieur Beaulieu est soulagé : non seulement plusieurs collègues sont eux aussi dans des situations délicates, mais ils semblent tout aussi perplexes quant aux comportements à adopter pour y répondre. Il partage finalement ses préoccupations avec les membres du CCEI issues de l'invitation qu'il a reçue pour le congrès internationale. Il leur raconte la situation et son malaise quant au courriel du représentant de BioMelior et leur demande conseil. Tous le rassurent et lui disent qu'il n'est pas le premier membre du comité à se retrouver dans une telle situation. Monsieur Zhui ajoute qu'il est même assez fréquent que des invitations à des congrès couvrent tous les frais de déplacement et d'inscription. Monsieur Vinsky rappelle que ce qui est important, c'est que l'invitation ne soit pas déraisonnable et qu'elle ne couvre uniquement que ses frais, sans le rémunérer ni couvrir les frais de sa famille.

Une fois le tour de table et la réunion terminés, Monsieur Zhui retourne, songeur, à son bureau. Étant lui-même chercheur, il sait à quel point il peut être complexe de gérer les conflits d'intérêts et les interventions des membres le poussent à se demander si les documents actuels de divulgation et de gestion des conflits d'intérêts du CCEI permettent réellement de modérer l'influence potentielle des intérêts des membres sur les activités du comité. Peut-être devrait-il, à titre de président, initier une réflexion collective au sein du CCEI afin de mieux détailler les documents voués à la divulgation et à la gestion des conflits d'intérêts pour qu'ils répondent plus adéquatement aux situations auxquelles font face les membres experts? Serait-ce une aide suffisante et adéquate pour outiller les experts du CCEI? Il partagera cette idée lors de la prochaine réunion.

Questions

La situation décrite précédemment dresse un portrait de dilemmes vécus par des membres d'un CCEI qui méritent une réflexion plus approfondie. Tout au long de l'exercice, veuillez identifier les principes éthiques sur lesquels se basent vos réflexions.

Au plan individuel

- Est-ce que Monsieur Vinsky devrait accepter des subventions restrictives? Quelles sont les implications de telles subventions sur l'autonomie du chercheur?
- Quelles sont les motivations de BioMelior derrière l'offre faite à Monsieur Beaulieu? À quels risques s'expose-t-il en acceptant leur offre?
- Le président du CCEI pouvant lui-même être en situation de conflits d'intérêts, est-il en position de légitimité pour évaluer et gérer les conflits d'intérêts déclarés par ses collègues?
- Les situations dans lesquelles se trouvent Monsieur Vinsky et Madame Mousseau ont-elles le même niveau de risque? Comment pourrait-on l'évaluer? L'une d'entre elles est-elle plus sujette à influencer l'autonomie et le jugement de ces deux membres?

Au plan organisationnel

- Qu'est-ce que chaque membre expert devrait divulguer lors de son entrée en fonction dans le CCEI? À qui? Comment?
- Après leur entrée en fonction, dans quelle mesure chaque membre expert doit-il être proactif dans la mise à jour de ses intérêts en conflit potentiel?
- Est-ce que la divulgation des intérêts est suffisante pour assurer qu'un conflit d'intérêts soit bien géré?
- Est-ce que les déclarations d'intérêts des membres d'un CCEI devraient être rendues publiques? Y a-t-il des conflits d'intérêts plus problématiques que d'autres?

Références

1. Filiatrault F. [Mieux comprendre la Loi sur la santé publique une synthèse des principales questions soulevées lors de sa présentation, de janvier à juin 2002](#). Québec: Santé et services sociaux Québec; 2002.
2. Centre de collaboration nationale des méthodes et outils. [Modèle de prise de décision en santé publique fondée sur les données probantes](#); 2012.
3. [Comité sur l'immunisation du Québec \(CIQ\)](#), Institut national de santé publique du Québec.
4. Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. [Principes fondamentaux et points clés de l'expertise collective à l'Anses](#); 2012.
5. Cohen D, Carter P. [WHO and the pandemic flu "conspiracies"](#). *BMJ*. 2010;340:c2912.
6. [Tamiflu Inc.](#), Enquête, Radio-Canada.ca; avril 7 2011.
7. Upshur R. Ethics and epidemics: reflections on "lessons learned". Keynote présenté à: 27th Annual Canadian Bioethics Society Conference; mai 27 2016; Toronto, Canada.
8. Boisvert Y. [Crise de confiance et crise de légitimité : de l'éthique gouvernementale à l'éthique publique](#). *Éthique Publique*. 2002;(4):1.
9. Bernard A. Problèmes politiques: Canada et Québec. Sainte-Foy: PUQ; 1993.
10. Canadian Association of University Teachers. [Statement Regarding the 2015 Federal Budget](#); 2015.
11. Fédération Etudiante Universitaire du Québec (FEUQ). Financement de la recherche universitaire; 2014
12. Association canadienne des professeures et professeurs d'université. [Le financement fédéral de la recherche fondamentale](#). 2013;13(1).
13. Bélisle-Pipon J-C. [Research ethics and commercial drug development: when integrity threatens profitability](#). *BioéthiqueOnline*. 2016;5/10.
14. Ringuette L, Bélisle-Pipon J-C, Doudenkova V, Williams-Jones B. Vaccination against serogroup B meningococcus: Is the public sufficiently informed? Dans: 27th Annual Conference of the Canadian Bioethics Society. Toronto, Canada; 2016.
15. Thomas JC, Sage M, Dillenberg J, Guillory VJ. [A code of ethics for public health](#). *American Journal of Public Health*. 2002;92(7):1057-9.
16. Williams-Jones B, Bélisle-Pipon J-C, Ringuette L, Cloutier A-I, Doudenkova V. Experts sous influence ? Quand la non-divulgence des conflits d'intérêts met à risque la confiance du public. Dans : Intégrité, loyauté, probité dans les pratiques médicales. Dalloz. Paris, France: Hervé C, Stanton Jean M & Mamzer M-F; 2016. p. 27-44.
17. INSPQ. Directive sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts; 2014.