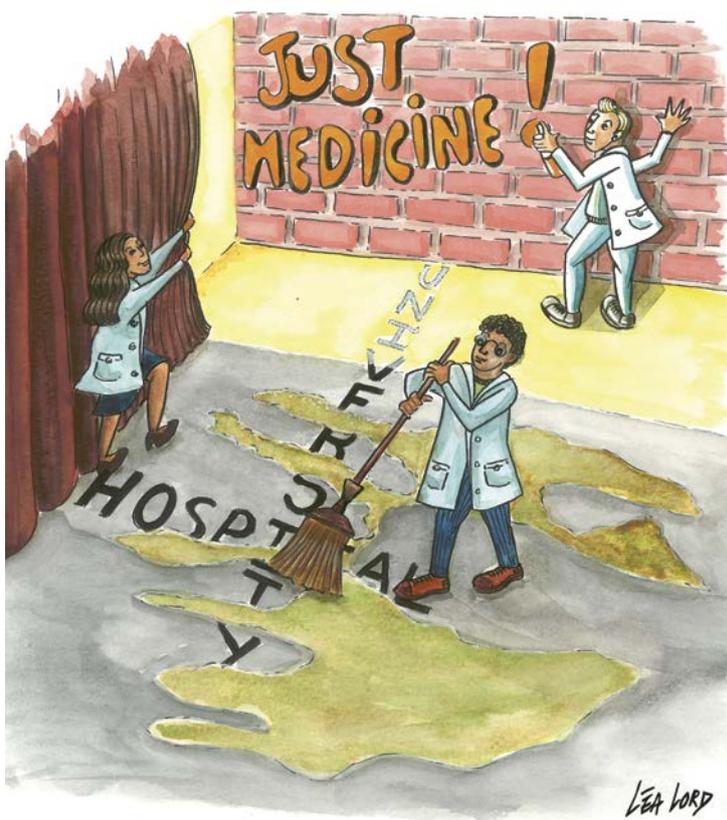


INFLUENCES États-Unis : moins de firmes dans les facultés de médecine grâce aux étudiants



Résumé

- Les relations que les étudiants et les soignants entretiennent avec les firmes ont une influence sur leurs pratiques.
- Aux États-Unis d'Amérique, pour que l'enseignement reste orienté vers le meilleur soin aux patients, l'association des étudiants en médecine American Medical Student Association (AMSA) milite pour que les facultés fixent des règles encadrant ces relations.
- Depuis 2007, l'AMSA évalue les facultés de médecine sur les règles qu'elles ont mises en place pour limiter les conflits d'intérêts.
- Cette association d'étudiants a répertorié 14 critères sur lesquels évaluer la prévention des conflits d'inté-

rêts, et établit chaque année un tableau de bord des résultats avec classement des facultés.

- Parmi les 14 critères, on trouve par exemple les cadeaux et repas, mais aussi la nécessaire interdiction de représentants des firmes ou de financement des orateurs par les firmes dans les facultés, ou encore le nécessaire enseignement sur les conflits d'intérêts.
- Dans le bilan de l'AMSA de 2014, plus de deux facultés de médecine étasuniennes sur trois ont établi des règles excellentes ou solides, pour gérer les relations entre les firmes et les étudiants. Cette proportion augmente d'année en année. En particulier, le nombre de facultés interdisant l'accès des visiteurs médicaux aux étudiants augmente de façon régulière.

● En 2014, l'AMSA a entrepris de coter aussi un autre lieu d'enseignement : les hôpitaux universitaires. Parmi eux, plus des deux tiers ont mis en place de solides règles de gestion des conflits d'intérêts entre les firmes et les étudiants.

● Ces cotations s'accompagnent d'actions visant à développer l'enseignement des conflits d'intérêts aux étudiants. Un guide rédigé par l'AMSA décrit le contenu souhaité de cet enseignement.

Rev Prescrire 2016 ; 36 (387) : 58-64.

Les relations de proximité et de confiance que les firmes tissent avec les étudiants et les soignants par le biais notamment de cadeaux, mêmes petits, de repas, ou de signes promotionnels, ont une influence démontrée sur les pratiques (1,2,3). Les soignants et futurs soignants n'en ont pas toujours conscience et s'estiment souvent non influencés, tout en reconnaissant que leurs collègues, eux, le sont (a)(1,4).

À partir de ce constat, l'Association des étudiants en médecine étasuniens l'American Medical Student Association (AMSA) agit depuis le début des années 2000 pour que les facultés de médecine fixent des règles visant à limiter l'influence des firmes, pharmaceutiques et de dispositifs médicaux, sur les soignants et les étudiants, afin que l'enseignement reste orienté vers les meilleurs soins aux patients (b)(5). L'objectif des étudiants de l'AMSA est que la formation initiale soit « basée sur des informations non biaisées et sur le développement de l'esprit critique quant aux pratiques marketing des firmes » (6à9).

Un outil d'évaluation des facultés de médecine pour limiter les conflits d'intérêts

Les étudiants de l'AMSA ont créé un outil qui évalue les moyens mis en

œuvre pour limiter les interactions entre les étudiants et les firmes dans les facultés de médecine, afin d'éviter au maximum les conflits d'intérêts (6). Chaque année, depuis 2007, l'AMSA cote avec cet outil les facultés étatsuniennes de médecine (allopathie et ostéopathie) et publie cette cotation dans un tableau de bord (AMSA Scorecard) accessible à tous sur le site internet amsascorecard.org (5,7).

Pour l'établir, l'AMSA demande à toutes les facultés de médecine de lui fournir les règles qu'elles ont établies. En l'absence de réponse, l'AMSA recherche les informations par d'autres moyens : site internet de la faculté ; autres sites comme celui de l'Institute on Medicine as a Profession, qui répertorie les règles de gestion des conflits d'intérêts de 133 facultés de médecine étatsuniennes (5,10). Des étudiants formés à cette tâche cotent ces règles (5).

14 critères évalués pour estimer le risque de conflit d'intérêts de l'enseignement

À partir des données de la littérature sur les conflits d'intérêts et des recommandations de la Pew Task Force on Medical Conflicts of Interest, l'AMSA a répertorié divers critères exposant à l'influence des firmes (c)(5). En 2014, les critères étaient au nombre de 14.

Chacun des 14 critères est noté de 1 à 3 :

– 3, quand la faculté a mis en place des règles efficaces pour éviter ou limiter l'influence des firmes, considérées comme "modèle" par l'AMSA ;
– 2, quand les règles tendent à être efficaces mais sont estimées par l'AMSA avoir une portée limitée ou que leur suivi est insuffisant ;
– 1, en l'absence de règles ou quand l'AMSA les estime insuffisantes pour éviter les conflits d'intérêts (5).

Les critères de l'AMSA ne sont pas figés. Ceux que nous présentons dans ce texte sont les critères en vigueur en 2014, dont la plupart ont été durcis par rapport à 2013 (6).

Nous présentons ci-dessous les exigences fixées par l'AMSA pour lutter efficacement contre les conflits d'intérêts (permettant d'obtenir la note 3). L'ensemble des critères pour

obtenir les notes 2 et 3 sont résumés dans le tableau pages 62-63.

Des facs sans cadeau ni repas offerts par les firmes. Pour l'AMSA, les facultés de médecine doivent mettre en place une interdiction complète des cadeaux et des repas offerts par les firmes. La note maximale de l'AMSA est attribuée quand l'interdiction concerne tous les cadeaux et les repas, quelles que soient leur valeur et leur nature (5).

Interdiction d'assister à des événements promotionnels financés par les firmes, ou d'être un orateur rémunéré. L'objectif de l'AMSA est que les facultés de médecine interdisent ou au moins déconseillent aux étudiants d'assister à des événements promotionnels. Cette interdiction concerne aussi les conférences médicales et les stages financés par des firmes (5).

Dans le cas d'événements promotionnels, les participants ne doivent en aucun cas accepter le remboursement du voyage ni toute autre rémunération des firmes (5).

Les facultés de médecine doivent aussi interdire efficacement aux orateurs d'être payés par les firmes pour des présentations ou des discours promotionnels. L'AMSA accepte cependant, pour attribuer la note maximale, que les orateurs puissent être payés si leur prise de parole est à but éducatif et n'est pas promotionnelle, et si son contenu n'a pas été influencé par les firmes (5).

Pas de formation continue financée par les firmes. Pour l'AMSA, la note maximale est attribuée quand le financement par les firmes de formations médicales continues accréditées est totalement interdit. Mais aussi quand il est justifié par la faculté : par exemple, le cas où la formation est trop chère pour être financée uniquement par le professionnel concerné ou lorsque le financement est effectué via un fonds commun (5).

Travaux pour le compte des firmes : pas même en tant que conseil. Les firmes utilisent souvent des agences de communication pour la rédaction d'articles destinés à la

presse médicale. Ces articles sont souvent signés par des auteurs dits honorifiques, peu ou pas impliqués dans la recherche ou la rédaction (5,11). Parfois, des auteurs dits auteurs fantômes participent, pour le compte d'une firme, à la rédaction d'articles sans être cités (11).

Pour obtenir la note maximale de l'AMSA, les facultés de médecine doivent avoir établi une règle interdisant de rédiger en tant qu'auteur "fantôme" ou de signer un article en tant qu'auteur "honorifique" et d'accepter un financement des firmes (5).

D'autre part, l'AMSA considère que les activités de conseil, purement commerciales ou marketing, auprès des firmes doivent aussi être interdites ou activement déconseillées (5). Elle attribue cependant pour ce critère la note maximale quand les activités de conseil à but scientifique ne sont pas interdites mais encadrées, par au moins une des trois exigences suivantes : activité évaluée avant par la faculté de médecine ; objectifs clairs et légitimes, définis par contrat ; rémunération de valeur convenable par rapport au marché (5).

Pas d'accès des représentants des firmes aux facultés de médecine ni aux étudiants. La note maximale est attribuée quand les firmes n'ont pas accès aux lieux d'enseignement, hôpitaux compris, ni aux étudiants. L'invitation de personnels scientifiques des firmes par la faculté pour des échanges spécifiques ne concernant pas la promotion d'un produit particulier est en revanche autorisée (5).

L'accès aux lieux de soins est autorisé aux représentants en matériel médical uniquement pour des raisons autres que commerciales, telles qu'une assistance technique ou ►►

a- Ce biais porte le nom de "blind spot bias" en anglais, autrement dit le biais de l'angle mort (réf. 18).

b- Créée en 1950 et indépendante de l'Association des médecins étatsuniens depuis 1967, l'AMSA regroupe en 2015 environ 30 000 étudiants étatsuniens. Elle est gérée par des étudiants (réf. 8,9). Pour en savoir plus : www.amsa.org.

c- Depuis 2008, l'AMSA s'est associée à un projet de la Pew Task Force on Medical Conflicts of Interest de l'association indépendante à but non lucratif The Pew Charitable Trusts. Ce projet élabore des propositions sur la gestion des relations entre les soignants et les firmes afin de limiter les conflits d'intérêts susceptibles de nuire aux patients (réf. 5). Pour en savoir plus : www.pewtrusts.org.

Prévention des conflits d'intérêts dans les hôpitaux universitaires

● **En 2014, l'Association des étudiants en médecine étatsuniens (AMSA) a coté 204 hôpitaux universitaires, en fonction des mesures de prévention des conflits d'intérêts mises en place. Selon cette évaluation, aux États-Unis d'Amérique, bon nombre d'hôpitaux universitaires ont établi ce type de règle.**

En 2014, l'Association des étudiants en médecine étatsuniens (AMSA) a entrepris d'appliquer aux hôpitaux universitaires son système de cotation des règles de prévention des conflits d'intérêts utilisé pour classer les facultés de médecine (lire pages 58-64) : 204 hôpitaux universitaires ont ainsi été cotés. À terme, l'AMSA vise la cotation de 400 hôpitaux (1,2).

Cette cotation porte sur 14 critères, dont 11 communs avec celle des facultés de médecine : cadeaux, repas, orateurs, formation continue accréditée, auteurs "fantômes", conseil auprès des firmes, accès aux visiteurs médicaux, déclaration des conflits d'intérêts et enseignement sur les conflits d'intérêts, surveillance et sanctions (a). La méthode de cotation est semblable à celle utilisée pour les facultés.

Nous présentons ci-dessous les exigences fixées par l'AMSA pour accorder aux hôpitaux universitaires la note maximale pour les trois critères spécifiques. Celles fixées pour obtenir une note intermédiaire et les critères communs avec la cotation des facultés de médecine sont résumés pages 62-63.

Pas de voyages payés par les firmes. Pour l'AMSA, les financements de voyages par les firmes aux étudiants et aux rési-

dents, que ce soit pour se former ou assister à des conférences, doivent être interdits, excepté ceux qui sont liés par exemple à une formation à l'utilisation d'un dispositif médical déjà acheté par l'hôpital (1).

Pas d'échantillons gratuits. Des études ont montré que des médecins qui acceptent gratuitement des échantillons ont tendance à prescrire des médicaments de marque plus chers plutôt que des génériques (1). L'AMSA considère que la distribution d'échantillons doit être interdite, à de rares exceptions près.

Décisions d'achats de médicaments et dispositifs médicaux : écarter les conflits d'intérêts. Pour l'AMSA, en cas de relations avec une firme, les membres du corps enseignant ou l'équipe concernée par les achats ne doivent pas peser sur les décisions d'achat de médicaments et de dispositifs médicaux de cette même firme (1).

Des améliorations possibles surtout en matière de formation continue. En 2014, parmi les 204 hôpitaux universitaires cotés, 35 hôpitaux (17 %) avaient défini des règles qualifiées d'excellentes. 111 hôpitaux (54 %) avaient défini des règles qualifiées de solides, dont 17 hôpitaux très proches d'une cotation d'excellence (2).

La quasi-totalité des 204 hôpitaux universitaires étudiés ont pris des dispositions visant à faire appliquer les règles établies, quelles qu'elles soient (2). Environ deux tiers de ces hôpitaux ont défini des règles de gestion des relations avec les représentants de firmes commercialisant des dispositifs médicaux (2). Environ la moitié des hôpitaux universitaires ont édicté des règles efficaces

concernant : les équipes liées aux achats de médicaments ou dispositifs médicaux (48 %) ; les auteurs "fantômes" (44 %) ; les cadeaux (43 %) et les repas (40 %) ou les voyages offerts (39 %) ; les activités de consultants ou de conférenciers (42 %) (2).

Par contre, très peu d'hôpitaux universitaires ont défini des règles concernant l'enseignement des conflits d'intérêts (21 %) ; la distribution gratuite d'échantillons médicaux (14 %) ; la déclaration de conflits d'intérêts (9 %) ; les relations avec les représentants de firmes pharmaceutiques (6 %).

Seuls 8 hôpitaux sur 204 (4 %) ont défini des règles limitant efficacement les liens d'intérêts et les influences en matière de formation continue (2).

Un exemple à suivre. Cette cotation des hôpitaux universitaires étatsuniens, comme celle des facultés de médecine, est un exemple à suivre pour les hôpitaux en France et ailleurs, ainsi que pour les hospitaliers qui forment des étudiants. Pour que les étudiants puissent se concentrer à l'hôpital sur la qualité des soins, loin de l'influence des firmes.

©Prescrire

a- Les auteurs sont dits auteurs "fantômes" quand ils participent, pour le compte d'une firme, à la rédaction d'articles sans être cités (réf. 3).

1- American Medical Student Association "AMSA Scorecard 2014 : Teaching hospitals". Site www.amsascorecard.org consulté le 4 juin 2015 : 9 pages.
2- American Medical Student Association "AMSA Scorecard 2014 : Teaching hospitals. Executive summary". Site www.amsascorecard.org consulté le 8 juin 2015 : 5 pages.

3- Prescrire Rédaction "Le plan de publication : une stratégie efficace d'influence des firmes sur les soignants" *Rev Prescrire* 2013 ; 33 (360) : 774-777.

► une formation à l'utilisation d'un équipement (5).

Déclaration et enseignements sur les conflits d'intérêts. La note maximale est attribuée par l'AMSA quand les conflits d'intérêts des intervenants sont déclarés en interne au sein de la faculté de médecine, aux étudiants et à tout auditoire lors de n'importe quelle intervention dans la faculté (5).

Dans un autre critère d'évaluation, l'AMSA souhaite que les facultés de

médecine forment les étudiants à la compréhension des conflits d'intérêts afin de mieux éviter les influences commerciales : elle attribue à ce critère la note maximale quand la présence des étudiants à une série de cours concernant les conflits d'intérêts est obligatoire, et que les cours suivent la plupart des standards élaborés par l'AMSA en termes de contenus et d'objectifs (lire en encadré page 64) (5).

Extension des règles, surveillance et sanctions. Selon l'AMSA,

pour éviter les conflits d'intérêts, il est utile que ces différentes règles soient étendues à toutes les personnes travaillant en lien avec la faculté de médecine. L'AMSA attribue ainsi la note maximale lorsque les règles sont appliquées à la fois à tous les employés, qu'ils soient à plein temps, à temps partiel ou même bénévoles, aux étudiants, et dans tous les lieux où ils interviennent, même si le site concerné n'a pas les mêmes exigences (8). De plus, pour l'AMSA, pour que ces règles soient efficaces, leur application

doit être vérifiée et leur non-application sanctionnée, dans l'idéal par un comité ou une personne ad hoc (5).

Des facultés de médecine en progrès pour limiter les influences

Chaque faculté obtient donc un score global, correspondant à la somme des notes obtenues pour chacun des 14 critères, soit entre 14 et 42 points. À partir du score global, l'AMSA classe les facultés de médecine en quatre groupes : celles ayant mis en place des règles de gestion des conflits d'intérêts "excellentes" (score global supérieur ou égal à 35) ; celles ayant mis en place des règles solides (score global compris entre 28 et 34) ; celles ayant des règles de gestion des conflits d'intérêts dites pauvres (score global compris entre 20 et 27) ; celles ayant des règles de gestion des conflits d'intérêts incomplètes (score global inférieur ou égal à 19). Quand une faculté de médecine n'a pas répondu et que l'AMSA n'a pas récupéré assez d'informations pour assurer une cotation, le caractère incomplet de l'évaluation est signalé (5,6).

Score AMSA 2014 : règles de gestion des conflits d'intérêts excellentes ou solides dans plus de 2 facultés sur 3. En 2014, environ la moitié des 161 facultés de médecine questionnées par l'AMSA sur leur gestion des conflits d'intérêts ont répondu. Plus de deux facultés sur trois ont eu un score correspondant à des règles excellentes ou solides (17 % excellentes, 50 % solides, 16 % pauvres et 16 % incomplètes) (6).

D'année en année, le nombre de facultés bien classées augmente, avec un artéfact en 2014, année où 12 cotations sur 14 ont été durcies (d). En 2013, 72 % des facultés avaient été classées comme ayant des règles excellentes ou solides (6).

En 2014, le nombre de facultés de médecine interdisant efficacement la prise de parole promotionnelle par les enseignants a augmenté, passant de 44 en 2013 à 79 en 2014. En 2008, seules 4 facultés disposaient de telles règles (6). Le nombre de facultés interdisant l'accès aux visiteurs médicaux a augmenté lentement

mais régulièrement, passant d'une faculté en 2008 et 2009, à 4 en 2013, et à 9 en 2014 (6).

Un exemple à suivre

La cotation des facultés de médecine par l'AMSA montre que cette action de prévention des conflits d'intérêts est efficace.

Dans le cadre d'une campagne "Just Medicine", l'AMSA a développé, en complément de sa cotation, des actions et des outils destinés aux étudiants pour développer la prise de conscience de l'existence des conflits d'intérêts et les limiter (e)(6). Depuis 2014, l'AMSA cote aussi les hôpitaux universitaires (lire en encadré page 60).

Les arguments qui justifient l'action de l'AMSA sont applicables à la formation de tous les soignants partout dans le monde.

Des étudiants australiens se sont emparés de l'initiative de l'AMSA pour évaluer les politiques de gestion des conflits d'intérêts de 19 facultés de médecine en Australie en 2009 (12,13). L'Association australienne des étudiants en médecine a défini des lignes directrices concernant les relations entre les firmes pharmaceutiques et les étudiants (14). L'initiative a aussi servi de base à des soignants pour dresser un panorama des politiques de 17 facultés de médecine canadiennes en matière de prise en compte des conflits d'intérêts : la plupart des facultés de médecine canadiennes ont aussi pris des mesures de gestion des conflits d'intérêts, d'importance variable (15).

En 2015, en France, en s'inspirant de l'initiative de l'AMSA, le Formindep, association qui milite pour une formation et une information médicales indépendantes de tout autre intérêt que celui de la santé des personnes, a débuté une campagne dans ce sens auprès des doyens des facultés de médecine, soutenue par l'Association nationale des étudiants en médecine de France (Anemf) (16,17). Les premiers résultats sont attendus pour le printemps 2016.

À suivre.

Synthèse élaborée collectivement par la Rédaction, sans aucun conflit d'intérêts
©Prescrire

d- Par exemple en 2014, pour obtenir la note de 3, les facultés de médecine ne devaient plus autoriser aucun financement par les firmes pour la participation d'étudiants à des conférences. Auparavant, elles pouvaient obtenir la note de 3 en autorisant un financement global par le biais d'un fonds, les financements nominatifs étant ensuite attribués par la faculté. Le nombre de facultés de médecine étatsuniennes ayant obtenu la note maximale est ainsi passé de 123 en 2013 à 3 en 2014. Ce qui a amené l'AMSA à s'étonner dans son bilan 2014 de l'absence de prise de conscience par les facultés de médecine qu'un financement non nominatif puisse entraîner aussi chez les étudiants un sentiment de réciprocité (nécessité même inconsciente de rendre la politesse) envers la firme concernée (réf. 6). Pour plus de détails sur le sentiment de réciprocité et les autres influences des cadeaux, lire la référence 1.

e- La campagne "Just Medicine" vise à informer les étudiants, les médecins et les citoyens sur les conséquences professionnelles, éthiques et pratiques de la relation entre les médecins et les firmes (réf.19).

Extraits de la veille documentaire Prescrire.

- 1- Prescrire Rédaction "Petits cadeaux : des influences souvent inconscientes, mais prouvées" *Rev Prescrire* 2011 ; **31** (335) : 694-696.
- 2- Prescrire Rédaction "Fac sans cadeau : un impact sur les prescriptions" *Rev Prescrire* 2014 ; **34** (372) : 785-786.
- 3- Prescrire Rédaction "Prescriptions sous influence" *Rev Prescrire* 2005 ; **25** (261) : 379.
- 4- Etain B et coll. "Attitudes of medical students towards conflict of interest : a national survey in France" *Plos One* 26 mars 2014 : 4 pages.
- 5- American medical student association "AMSA Scorecard 2014 - Methodology" Site amsacard.org consulté le 5 mai 2015 : 11 pages.
- 6- American medical student association "Executive summary" Site www.amsacard.org consulté le 24 mars 2015 : 8 pages.
- 7- American medical student association "AMSA Scorecard 2014 - About the AMSA scorecard" Site www.amsacard.org consulté le 5 mai 2015 : 3 pages.
- 8- American medical student association "History of AMSA" Site www.amsa.org consulté le 4 juin 2015 : 49 pages.
- 9- American medical student association "Become a member" Site www.amsa.org consulté le 26 juin 2015 : 8 pages.
- 10- The Institute on Medicine as a Profession "Conflicts of interest" Site www.imapny.org consulté le 5 mai 2015 : 1 page.
- 11- Prescrire Rédaction "Le plan de publication : une stratégie efficace d'influence des firmes sur les soignants" *Rev Prescrire* 2013 ; **33** (360) : 774-777.
- 12- Mason PR, Tattersall MHN "Conflict of interest : a review of institutional policy in Australian medical schools" *MJA* 2011 ; **194** (3) : 121-125.
- 13- "Healthy Skepticism - Pharma Phacts" Site www.healthyskepticism.org consulté le 9 juin 2015 : 1 page.
- 14- Australian medical students' association "Policy document. Pharmaceutical sponsorship policy" Site www.amsa.org.au consulté le 9 juin 2015 : 4 pages.
- 15- Shnier A et coll. "Too few, too weak : conflict of interest policies at canadian medical schools" *Plos One* 2013 ; **8** (7) : e68633.
- 16- Formindep "Lettre aux doyens" 8 juin 2015 : 3 pages.
- 17- Association nationale des étudiants en médecine de France "Lettre aux doyens des facultés de médecine : lancement d'un état des lieux sur l'indépendance de la formation médicale" 8 juin 2015 : 3 pages.
- 18- Rosenbaum L "Understanding bias - the case for careful study" *N Engl J Med* 2015 ; **372** (20) : 1959-1963.
- 19- American medical student association "Just medicine campaign". Site www.amsa.org consulté le 5 mai 2015 : 11 pages. ▶▶

Critères de cotation des facultés et hôpitaux universitaires par l'American Medical Student Association en 2014

L'American Medical Student Association (AMSA) a répertorié divers critères d'exposition à l'influence des firmes. En 2014, les critères sont notés de 1 à 3. Ils sont notés 3 quand les exigences maximales sont respectées, avec mise en place de règles efficaces pour éviter ou limiter l'influence des firmes. Ils sont notés 2 quand les règles tendent à être efficaces mais sont estimées par l'AMSA avoir une portée limitée ou que leur suivi est insuffisant. Les critères sont notés 1 en l'absence de règles.

Critères pour les facultés de médecine

● Cadeaux et repas

Exigences maximales (note 3). Interdiction de tous cadeaux ou repas financés par les firmes, quelles que soient leur nature ou leur valeur.

Exigences intermédiaires (note 2). Autorisation de financement par les firmes :

- des cadeaux ou repas ne dépassant pas 10 dollars ;
- des cadeaux directement liés à la formation (manuels) ;
- des repas, s'ils sont fournis lors d'une formation continue accréditée financée par une firme, ou s'ils sont fournis sur site par un financement indirect des firmes.

● Présentations ou discours promotionnels

Exigences maximales (note 3). Interdiction d'être payé par les firmes pour des présentations ou des discours promotionnels. Seules sont autorisées les rémunérations pour présentations ou discours à but éducatif, non promotionnel, quand la firme n'a joué aucun rôle dans la détermination ou dans l'approbation du contenu.

Exigences intermédiaires (note 2). Existence de règles, mais moins strictes : pas de contrôle du contenu ou de la rémunération, etc.

● Participation à des événements promotionnels financés par les firmes

Exigences maximales (note 3). Interdiction d'assister à des événements promotionnels financés par des

firmes (ou vivement déconseillé). Interdiction d'accepter le remboursement du voyage ou toute autre rémunération des firmes.

Exigences intermédiaires (note 2). Autorisation d'assister à des événements promotionnels financés par des firmes mais les participants ne peuvent accepter ni le remboursement du voyage ni aucune autre rémunération des firmes.

● Participation à des conférences médicales ou des stages financés par les firmes

Exigences maximales (note 3). Interdiction aux étudiants de participer à des conférences ou des stages financés par les firmes.

Exigences intermédiaires (note 2). Autorisation de participation, avec des mesures visant à s'assurer que les fonds ne sont pas utilisés par une firme pour établir des relations à des fins commerciales avec l'étudiant.

● Formations médicales continues accréditées

Exigences maximales (note 3). Interdiction du financement par les firmes de la formation médicale continue, sauf dans certains cas où la faculté explique à l'AMSA la raison du financement par les firmes (ex : cas de formation trop chère ne pouvant être financée par le professionnel concerné seul).

Exigences intermédiaires (note 2). Autorisation du financement par les firmes, avec au moins une mesure pour écarter les contenus promotionnels (ex : nécessité d'avoir plus

d'un sponsor pour un événement ; interdiction de faire du profit à partir des financements des firmes ; contribution du participant à une partie du coût du programme, par exemple à son repas).

● Travaux d'auteur "fantôme" ou d'auteur "honorifique"

Exigences maximales (note 3). Interdiction de rédiger en tant qu'auteur "fantôme" ou de signer un article en tant qu'auteur "honorifique" en échange d'une rétribution par une firme.

Exigences intermédiaires (note 2). Pratiques déconseillées mais pas interdites.

● Activités de conseil

Exigences maximales (note 3). Interdiction d'avoir des activités de conseil auprès des firmes à but commercial ou marketing (ou activités fortement déconseillées). Les activités à but scientifique ne sont pas interdites mais strictement encadrées.

Exigences intermédiaires (note 2). Toutes les activités de conseil auprès des firmes sont autorisées, et encadrées, qu'elles soient de nature commerciale ou à but de recherche.

● Accès aux représentants des firmes pharmaceutiques

Exigences maximales (note 3). Interdiction aux représentants des firmes d'accéder aux facultés de médecine et aux étudiants. Mais le personnel

scientifique des firmes peut être invité à des échanges spécifiques ne concernant pas la promotion d'un produit particulier.

Exigences intermédiaires (note 2). Les représentants des firmes ont le droit d'accéder aux facultés, à deux conditions : les réunions doivent se tenir hors des lieux de soins et uniquement sur rendez-vous.

● Accès aux représentants en matériel médical

Exigences maximales (note 3). Autorisation aux représentants en matériel médical d'accéder aux lieux de soins uniquement pour des raisons autres que commerciales, tels qu'assistance technique ou formation sur un équipement.

Exigences intermédiaires (note 2). Présence des représentants autorisée sur les lieux de soins sans autre restriction que sur rendez-vous par exemple.

● Déclaration des conflits d'intérêts

Exigences maximales (note 3). Les conflits d'intérêts des intervenants doivent être déclarés en interne au sein de la faculté, aux étudiants, ou à tout auditoire lors de n'importe quelle intervention dans la faculté.

Exigences intermédiaires (note 2). Exigence d'au moins un de ces deux types de déclaration.

● Enseignement sur les conflits d'intérêts

Exigences maximales (note 3). Obligation de présence des étudiants à une série de cours concernant les conflits d'intérêts. Les cours doivent refléter et couvrir la plupart des standards élaborés par l'AMSA en termes de contenus et d'objectifs (lire en encadré page 64).

Exigences intermédiaires (note 2). Obligation de présence des étudiants

à une série de cours concernant les conflits d'intérêts.

Les exigences concernant ces cours ne correspondent pas au standard de l'AMSA.

● Extension des règles à tous les acteurs en lien avec la faculté

Exigences maximales (note 3). Les règles établies par la faculté doivent être appliquées :

– à tous les employés (à plein temps, à temps partiel, ou même bénévoles) et aux étudiants ;

– dans tous les lieux où le personnel, les enseignants et les étudiants interviennent, même si le site concerné n'a pas les mêmes exigences.

Exigences intermédiaires (note 2). Les règles sont appliquées pour au moins une de ces situations.

● Surveillance de l'application des règles et sanctions

Exigences maximales (note 3). Mise en place d'une surveillance de l'application de toutes les règles citées précédemment, et application de sanctions en cas de non-respect.

Exigences intermédiaires (note 2). Une seule des deux actions (surveillance de l'application des règles ou sanction en cas de non-respect) est mise en œuvre.

Critères spécifiques aux hôpitaux universitaires

La cotation des hôpitaux universitaires porte sur 3 critères spécifiques, en plus des 11 critères communs avec ceux des facultés de médecine (cadeaux, repas, orateurs, formation continue accréditée, auteurs "fantômes", conseil auprès des firmes, accès aux visiteurs médicaux, déclaration des conflits d'intérêts et enseignement sur les conflits d'intérêts, surveillance et sanctions).

● Voyages payés par les firmes

Exigences maximales (note 3). Interdiction des voyages financés par les firmes aux étudiants (sauf par exemple ceux qui seraient liés à une formation à l'utilisation d'un dispositif médical déjà acheté par l'hôpital).

Exigences intermédiaires (note 2). Autorisation du financement des voyages, avec des mesures visant à vérifier qu'ils ne sont pas utilisés pour établir des liens commerciaux avec les étudiants.

● Échantillons gratuits

Exigences maximales (note 3). Interdiction de la distribution d'échantillons, à de rares exceptions près.

Exigences intermédiaires (note 2). Autorisation de la distribution d'échantillons dans des conditions précises et limitées dans l'intérêt des patients, approuvées par l'hôpital, tout en veillant à ce qu'ils ne soient pas utilisés à des fins commerciales.

● Équipes liées aux achats de médicaments et dispositifs médicaux

Exigences maximales (note 3). En cas de relations avec une firme, interdiction pour les membres du corps enseignant ou l'équipe concernée par les achats, de peser sur les décisions d'achat de médicaments et de dispositifs médicaux de cette même firme.

Exigences intermédiaires (note 2). Règles moins strictes et ne prévoyant par exemple que la déclaration des liens d'intérêts avec les firmes, sans interdiction de participation aux décisions.

©Prescrire

Source : American medical student association "AMSA Scorecard 2014 - Methodology". Site amsascorecard.org consulté le 5 mai 2015 : 11 pages.

Des propositions concrètes de formation aux conflits d'intérêts

● **La présence obligatoire des étudiants à des enseignements concernant les conflits d'intérêts fait partie des critères valorisés par l'American Medical Student Association (AMSA). L'AMSA a rédigé un guide des points-clés à enseigner.**

En 2006, l'American Medical Student Association (AMSA), comme d'autres organisations telles que Healthy Skepticism, No Free Lunch et PharmAware, a fait campagne auprès des facultés pour la mise en place d'une formation des étudiants en médecine concernant la promotion des médicaments et des dispositifs médicaux (1,2,3). En 2008 et 2009, deux organismes étatsuniens, l'Institute of Medicine et l'American Association of Medical Colleges (AAMC) ont appelé à faire évoluer les relations entre les médecins et les firmes, et à former les étudiants à ce sujet (1).

Dans le cadre de sa campagne "Just Medicine", l'AMSA s'est appuyée sur les recommandations de l'AAMC pour élaborer un guide argumenté sur l'intérêt et la façon d'enseigner aux étudiants les conflits d'intérêts et leurs conséquences (1). Ce guide propose un cursus de formation en cinq thèmes exposés ci-dessous (1).

Formation à l'impact des conflits d'intérêts sur les soins. Le premier thème du guide, intitulé "professionnalisme et conflits d'intérêts", vise à enseigner ce qu'est un conflit d'intérêts et son impact sur les soins. Il aborde aussi l'influence du financement par les firmes sur la recherche ou dans l'élaboration de guides de pratique clinique (1).

L'objectif est d'expliquer en quoi les intérêts des firmes, qui cherchent à développer leurs ventes au service de leurs actionnaires, entrent en conflit avec les intérêts des patients et des soignants. Et pourquoi il est important pour les étudiants d'éviter les interactions avec les firmes, et autant que possible, les conflits d'intérêts (1).

Développement des médicaments et des dispositifs médicaux. Ce second thème d'enseignement porte sur le développement des médicaments et des dispositifs médicaux par les firmes, et sur l'importance de la connaissance des enjeux qui y sont liés dans la compréhension des conflits d'intérêts. Les sujets abordés sont

divers : les objectifs des firmes ; les incitations financières ; le financement de la recherche et du développement ; les différents stades de développement d'un médicament ; les brevets ; la réglementation ; la délivrance d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) par la Food and Drug Administration (FDA) ; l'importance et les limites de cette AMM ; les déclarations de conflits d'intérêts ; l'importance de la notification des effets indésirables par les soignants (1).

Déterminer le niveau de sécurité d'emploi et l'efficacité d'un médicament ou d'un dispositif médical. Ce troisième thème recommande d'enseigner l'analyse critique des résultats et des protocoles des essais cliniques, les biais de publication, l'existence d'auteurs "fantômes", et l'impact des conflits d'intérêts sur les données d'effets indésirables et d'efficacité des médicaments et dispositifs médicaux (a)(1).

L'objectif est de savoir lire les sources avec un esprit critique, qu'il s'agisse de documents d'agences de santé ou d'articles publiés y compris dans des revues avec relecture par les pairs, ce qui demande notamment de savoir s'interroger sur le financement des sources, sur les biais, et de savoir rechercher des sources indépendantes d'information (1).

Marketing et pratique médicale. Ce quatrième thème d'enseignement vise à apprendre aux étudiants les procédés employés en marketing pour influencer les comportements des médecins (1). Le guide préconise d'apporter aux étudiants des connaissances sur les argumentaires de vente, sur l'influence des cadeaux, des leaders d'opinions, de la publicité, sur l'invention de maladies (alias "disease mongering"), ou sur le financement par les firmes d'associations de patients et de journaux médicaux, etc. (1).

Formation médicale continue. Le guide préconise d'expliquer ce qu'est la formation médicale continue, son système d'accréditation et ce qu'il implique. Ce cinquième thème d'enseignement vise à exercer son esprit critique vis-à-vis des sources d'informations, à reconnaître l'influence des firmes sur les sujets abordés ou sur les orateurs lors de formations continues, et à savoir choisir des formations indépendantes (1).

L'apprentissage par l'exemple. Pour aider à mieux prendre conscience de l'impact des conflits d'intérêts sur les pratiques, le guide de l'AMSA propose aussi des méthodes d'enseignement basées sur des discussions et des mises en pratique, en s'appuyant sur des études dont l'efficacité a été démontrée, qui semblent meilleures que celles des cours magistraux (1).

L'apprentissage par l'exemple étant primordial, l'AMSA réclame que les personnels des facultés adoptent des comportements appropriés, notamment en termes de prescription, indispensables pour créer un environnement favorable à l'enseignement de ces notions (1).

Un autre exemple à suivre dans les universités, en France et ailleurs.

©Prescrire

a- Les auteurs sont dits auteurs "fantômes" lorsqu'ils participent, pour le compte d'une firme, à la rédaction d'articles sans être cités (réf. 4).

1- American medical student association "Evidence and recommendations for a model Pharm-Free Curriculum" Site www.amsa.org consulté le 5 mai 2015 : 21 pages.

2- Prescrire Rédaction "Sites web. Healthy Skepticism (ex-MaLAM)" *Rev Prescrire* 2003 ; 23 (240) : 469.

3- Prescrire Rédaction "Sites web. No free lunch" *Rev Prescrire* 2003 ; 23 (239) : 388.

4- Prescrire Rédaction "Le plan de publication : une stratégie efficace d'influence des firmes sur les soignants" *Rev Prescrire* 2013 ; 33 (360) : 774-777.