



# Attention aux conflits d'intérêts

Thomas Eichenberger<sup>a</sup>, Patrick Mettler<sup>b</sup>, David Rieder<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Docteur en droit, avocat, associé Kellerhals Carrard; <sup>b</sup> MLaw, avocat Kellerhals Carrard; <sup>c</sup> MLaw, Avocat-stagiaire Kellerhals Carrard

En 2020, les médias ont largement évoqué les conflits d'intérêts chez les médecins. Bien que cette question ne soit ni nouvelle ni rare, l'expérience des présents auteurs permet de constater que des incertitudes subsistent quant à la manière de procéder face aux conflits d'intérêts. Cet article vise à améliorer la compréhension des liens d'intérêts («*Interessenbindungen*») des médecins et de formuler des lignes directrices et des recommandations dans la façon d'appréhender ces liens d'intérêts.

L'attention portée par les médias depuis l'année dernière à la question des conflits d'intérêts montre de manière claire à quel point la gestion des conflits d'intérêts peut être délicate. Les conflits d'intérêts surviennent souvent de manière imprévisible et ont généralement un impact sur la capacité de décision du médecin concerné, que celui-ci en ait conscience ou non [1]. Il est donc indispensable de bien comprendre comment naissent les conflits d'intérêts, quels sont leurs effets et comment les gérer.

## Conflits d'intérêts des médecins

### Généralités

Un conflit d'intérêts désigne une situation dans laquelle un premier intérêt (intérêt primaire) se retrouve totalement ou partiellement opposé à un second inté-

rêt (intérêt secondaire), soit une situation comprenant deux intérêts entrant (potentiellement) en collision. L'intérêt primaire a habituellement pour origine l'activité traditionnelle du médecin, soit le meilleur traitement possible du patient [2]. L'expression juridique de l'intérêt primaire du médecin se trouve, notamment, à l'art. 40 let. e de la Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd; RS 811.11; également à l'art. 3 du code de déontologie de la FMH, selon lequel les médecins «[défendent], dans leur collaboration avec d'autres professions de la santé, exclusivement les intérêts des patients indépendamment des avantages financiers».

D'autres dispositions en dehors de la LPMéd et du code de déontologie de la FMH établissent une ligne similaire. La question de l'intérêt primaire y est traitée sous le terme «intégrité». Dans le cadre de leurs activités en

lien avec la prescription, la remise, l'utilisation ou l'achat de médicaments soumis à ordonnance ou de dispositifs médicaux (produits thérapeutiques), les médecins sont pleinement soumis au devoir d'intégrité. A quelques exceptions près, il leur est également interdit d'exiger, de se faire promettre ou d'accepter tout avantage illicite (cf. art. 55 al. 1 de la Loi sur les produits thérapeutiques [LPTh; RS 812.21] concrétisé dans l'Ordonnance sur l'intégrité et la transparence dans le domaine des produits thérapeutiques [OITPTh; RS 812.214.31]).

Dans le domaine des essais cliniques également, les médecins sont tenus de respecter l'intégrité scientifique lors de la réalisation des essais. Il est en particulier interdit de taire des conflits d'intérêts au moment de la planification, pendant la procédure d'autorisation, lors de la réalisation ou au moment de la publication (art. 3 al. 1 let. b de l'Ordonnance sur les essais cliniques [OClin; RS 810.305]).

Les intérêts secondaires, quant à eux, peuvent provenir d'une grande variété de motivations et sont habituellement divisés en intérêts secondaires matériels, intellectuels et sociaux. Les exemples suivants consistent en des intérêts dits matériels:

- Salaire/honoraire pour l'activité médicale;
- Indemnisation pour l'établissement d'une expertise;
- Participations dans des sociétés pharmaceutiques ou productrices de dispositifs médicaux;
- Mandats dans des conseils d'administration ou fonction de conseiller auprès de sociétés pharmaceutiques ou productrices de dispositifs médicaux;
- Honoraires perçus auprès d'acteurs du secteur de la santé pour des conférences;
- Fonds perçus pour la réalisation d'études scientifiques [1].

### Les conflits d'intérêts entraînent une altération inconsciente de la capacité de jugement et des erreurs de jugement au détriment du patient.

Les intérêts secondaires intellectuels ou sociaux peuvent résulter d'une fonction exercée dans une société professionnelle, du fait d'appartenir à une école de thérapie, à une organisation professionnelle ou à un groupe d'intérêts, ou de la poursuite de sa propre carrière [1].

Il convient de souligner que les intérêts secondaires ne sont pas péjorativement connotés. Une incitation financière peut, par exemple, accroître l'ambition scientifique, ce qui profite en fin de compte aux patients. Néanmoins, la valeur que peut constituer l'intérêt secondaire est sans incidence sur l'existence d'un conflit

d'intérêts. Ainsi, il n'est pas pertinent de savoir si l'intérêt secondaire dans le cas concret a une influence sur l'intérêt primaire et conduit à un véritable biais cognitif. Au contraire, le *risque* qu'un biais, associé à l'existence parallèle des deux intérêts, puisse survenir est suffisant pour affirmer l'existence d'un conflit d'intérêts. Par conséquent, un conflit d'intérêts existe en soi si les deux groupes d'intérêts sont opposés l'un à l'autre [1].

### Le risque qu'un biais puisse survenir est suffisant pour affirmer l'existence d'un conflit d'intérêts.

Les conflits d'intérêts poussent régulièrement à une altération inconsciente de la capacité de jugement et, ainsi, à un biais cognitif engendrant des jugements erronés au détriment des patients. Cette situation a pour origine le phénomène (psychologique) selon lequel, lorsqu'une situation est perçue comme avantageuse d'un point de vue matériel, social ou intellectuel, les informations y relatives sont perçues de manière plus positive. Dans ce cadre, les informations sont également vérifiées de manière moins critique, sont plus rapidement acceptées et pondérées de façon plus importante (en anglais: *self-serving bias*) [1].

### Conflits d'intérêts évitables et inévitables

Constituent des conflits d'intérêts *inévitables* ceux dont les intérêts secondaires sont si intimement liés à l'exercice de la profession, qu'il ne peut être attendu du médecin touché que l'intérêt secondaire soit écarté. Il s'agit dans ces cas avant tout de prestations couvertes par l'assurance maladie obligatoire ou, de manière générale, d'honoraires pour des prestations médicales. En raison du caractère inévitable et quotidien de ces conflits d'intérêts, ils peuvent être qualifiés de *non problématiques*. La question de savoir si cela s'applique également à la rémunération des médecins-cadres qui dépend de paramètres quantitatifs, comprenant également les honoraires supplémentaires pour le traitement des patients privés, est une question politique (illustrée notamment par les développements en cours dans le canton de Zurich), dont l'examen dépasserait le cadre de cet exposé.

Constituent au contraire des conflits d'intérêts *évitables* ceux découlant, par exemple, de subventions de l'industrie médicale ou du financement de la formation continue par des entreprises actives dans le domaine médical. Une renonciation à de tels avantages semble tout à fait possible [2]. Il en va de même, par exemple, du fait de siéger dans un conseil d'administration ou de détenir des participations dans des entre-

prises du secteur, tel que la détention de paquets d'actions importants.

L'approche relative à l'établissement *d'expertises* par des médecins doit être différenciée de ce qui précède, lesdites expertises étant dans leur grande majorité effectuées à titre onéreux. En fonction du mandant, des intérêts secondaires importants peuvent émerger et, ainsi, entraîner un conflit d'intérêts. Celui-ci réside ici essentiellement dans le fait de vouloir produire une expertise favorable au mandant en application de

### **Les conflits d'intérêts évitables sont ceux qui découlent de subventions ou de financement, avantages auxquels il est possible de renoncer.**

l'adage: «*Ne mords pas la main qui te nourrit.*» D'autre part, des intérêts intellectuels et sociaux peuvent également émerger. Tel est par exemple le cas lorsque l'expert a déjà fait une déclaration publique en tant que représentant d'une certaine opinion médicale. Afin de savoir si de tels conflits d'intérêts sont évitables ou non dans le domaine des expertises médicales, il convient de déterminer si la compensation offerte est appropriée et habituelle dans le secteur concerné. A notre avis, une compensation excessive consiste en un conflit d'intérêts évitable alors qu'une compensation raisonnable, au contraire, semble inévitable pour les prestations d'expertise. Dans le cas d'une indemnisation excessive, il convient de ne pas perdre de vue le risque que l'expertise pourrait être qualifiée d'expertise de complaisance. Finalement, une fausse expertise médicale peut également avoir des conséquences pénales (art. 307 CP [Code de procédure pénal suisse; RS 311.0]) même s'il convient de signaler que les éléments constitutifs de l'infraction, nécessitant dans ce cas l'intention du prévenu, sont rarement réunis.

## **Gestion des conflits d'intérêts**

### **Délimitation entre conflits d'intérêts évitables et inévitables**

Les conflits d'intérêts *évitable*s peuvent être combattus efficacement en éliminant dès le départ les intérêts secondaires, par exemple en refusant d'entrée de jeu les avantages financiers ou certains mandats. Cette solution radicale doit toutefois être considérée comme la solution de dernier recours. Elle devrait être mise en œuvre dans les situations où le biais cognitif pourrait avoir des conséquences graves telles qu'une atteinte à l'intégrité physique ou la constitution d'une menace à la santé publique. De manière générale, l'élimination dès le départ du conflit d'intérêts doit être appliquée

dans le domaine de la recherche clinique, que ces conflits soient évitables ou inévitables («tolérance zéro»). La situation est différente dans le cas de *conflits d'intérêts mineurs évitables et inévitables*. Dans ces situations, une élimination du conflit d'intérêts en amont n'est pas nécessaire. Il est par contre parfois opportun de divulguer le conflit d'intérêts (cf. ci-dessous), surtout dans les cas de conflits d'intérêts mineurs évitables.

### **Divulgarion des conflits d'intérêts**

Comme indiqué ci-dessus, un moyen efficace de gérer des conflits d'intérêts mineurs, qu'ils soient évitables ou non, est la possibilité de les divulguer; cette solution ne s'applique évidemment pas aux conflits d'intérêts «classiquement» inévitables tels que ceux trouvant leur origine dans le paiement du salaire. La divulgation des conflits d'intérêts a l'avantage de soumettre la capacité du médecin à conserver son objectivité au contrôle social des tiers et, notamment, à celui des patients.

Contrairement à la réglementation applicable aux parlementaires fédéraux (cf. art. 11 al. 1 Loi sur le Parlement [LParl; RS 171.10]) ou aux auteurs des présentes lignes (cf. Instructions pour les auteurs, chiffre 4.2), il n'existe pour les médecins aucune obligation légale ou réglementaire en matière de divulgation des conflits d'intérêts. Il s'ensuit que la divulgation s'effectue sur une base volontaire. Néanmoins, il nous semble indiqué de procéder à une telle divulgation, celle-ci étant tout de même recommandée par des ensembles de règles non contraignantes telles que la directive de l'ASSM [3]. Cette directive s'applique aux relations du corps médical avec les fournisseurs du marché de la santé, c'est-à-dire en particulier avec les entreprises actives dans les secteurs de la pharmaceutique, des dispositifs médicaux ainsi que de l'informatique.

### **Un moyen efficace de gérer des conflits d'intérêts mineurs, qu'ils soient évitables ou non, est la possibilité de les divulguer.**

Selon la directive, la divulgation des conflits d'intérêts est le résultat de l'application du principe de transparence. En application de ce principe, les prestations ou avantages matériels promis ou obtenus, notamment ceux sans contrepartie directe, doivent être mis en évidence ([3], p. 3).

La manière dont la divulgation des conflits d'intérêts doit être effectuée est propre à chaque situation. Lorsqu'une publication scientifique ou une expertise est établie, les liens d'intérêts doivent être indiqués au début de la contribution.

Une autre possibilité envisageable est la publication de la divulgation sur la page d'accueil du site internet de l'entreprise. En tout état de cause, il paraît judicieux que les institutions (p. ex. l'hôpital) établissent un *code de conduite* en matière de conflits d'intérêts. De manière générale, l'institution doit établir des règles et des mécanismes de contrôle permettant d'éviter les conflits d'intérêts et de préciser la façon dont il convient de les traiter. Ce n'est que de cette manière que l'institution peut être en mesure de répondre aux exigences et aux attentes en matière de conformité.

### Problématique particulière: divulgateur des relations de sponsoring

La directive de l'ASSM recommande de faire connaître les liens existants avec des sponsors, ou promoteurs selon terminologie ASSM ([3], p. 11). Les entreprises pharmaceutiques ont depuis quelques temps de plus en plus tendance à envisager la conclusion de contrats avec des médecins uniquement si ces derniers acceptent de divulguer les données relatives audit contrat, s'engageant ainsi à une transparence totale. Cela est notamment lié à l'autorégulation du secteur pharma-

## Il paraît judicieux que les institutions telles que les hôpitaux établissent un code de conduite en matière de conflits d'intérêts.

ceutique. De cette manière, il est possible dans 80% des cas d'identifier individuellement les médecins ayant conclu des contrats avec les entreprises pharmaceutiques [4]. Cependant, il est évident que cette transparence peut avoir un impact négatif pour les médecins concernés. Un des dangers de cette pratique est notamment que le médecin fasse l'objet d'attaques médiatiques. A notre avis, le médecin concerné devrait anticiper la problématique et procéder à une divulgation proactive, précédant la divulgation par l'entreprise pharmaceutique, afin de réduire les éventuelles réactions et conséquences médiatiques négatives. Les mesures à prendre sont à définir au cas par cas.

### Conséquences d'un comportement inadéquat lors de conflits d'intérêts

Comme décrit ci-dessus, l'intérêt primaire, à savoir le devoir professionnel d'agir dans l'intérêt du patient, est spécifiquement prévu par l'art. 40 let. e LPMéd. Lorsqu'un intérêt secondaire conduit à une atteinte à l'intérêt primaire, il y a alors violation du devoir professionnel au sens de l'art. 43 LPMéd. Cela a pour conséquence le prononcé d'une mesure disciplinaire allant d'un

avertissement à l'interdiction temporaire de pratiquer. A cela s'ajoute l'éventuel retrait de l'autorisation de pratiquer basée sur le droit cantonal. En plus de ces mesures disciplinaires, le médecin concerné doit également s'attendre à des conséquences au niveau du droit du travail, soit notamment un avertissement, un licenciement ou des dommages-intérêts. Lorsqu'une sanction est prononcée, elle est généralement associée avec un dommage de réputation pour le médecin ainsi que son employeur. Par conséquent, il est essentiel que les médecins soient conscients du problème et que des mesures de prévention soient mises en œuvre par le biais de la divulgation des conflits d'intérêts et par l'établissement de directives, comme par exemple d'un *code de conduite*.

### Références

- 1 Lieb K, Klemperer D, Koch K, Baethge C, Ollenschläger G, Ludwig WD. Mit Transparenz Vertrauen stärken. Deutsches Ärzteblatt. 2011;108(6):256ss.
- 2 Klemperer D. Interessenkonflikte: Gefahr für das ärztliche Urteilsvermögen. Deutsches Ärzteblatt. 2008;105(40):2098ss.
- 3 Richtlinie der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Zusammenarbeit Ärzteschaft-Industrie, Version 13.
- 4 Gross S. Ärzte unter Druck: Roche und Novartis wollen reinen Tisch, 11.4.2019; [www.handelszeitung.ch/unternehmen/ärzte-unter-druck-roche-und-novartis-wollen-reinen-tisch](http://www.handelszeitung.ch/unternehmen/ärzte-unter-druck-roche-und-novartis-wollen-reinen-tisch)

### Liens d'intérêts

Thomas Eichenberger occupe les fonctions de directeur administratif de l'Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse et de secrétaire juridique de la Société des Médecins du Canton de Berne (SMCB).

### Crédits photo

Nina Abbühl

## L'essentiel en bref

- Un conflit d'intérêt intervient lorsqu'un premier intérêt, «primaire» (meilleur traitement possible du patient), est totalement ou partiellement opposé à un second intérêt, «secondaire» (participations dans des sociétés pharmaceutiques, mandats d'expertise, etc).
- Souvent, les conflits d'intérêts altèrent de manière inconsciente la capacité de jugement, entraînant un biais cognitif et des jugements erronés au détriment du patient.
- Les *conflits d'intérêts inévitables* sont ceux dont les intérêts secondaires sont tellement liés à l'exercice de la profession qu'on ne peut attendre du médecin que l'intérêt secondaire soit écarté. Exemples: prestations couvertes par l'assurance maladie obligatoire ou d'honoraires pour des prestations médicales.
- Les *conflits d'intérêts évitables* sont ceux découlant, par exemple, de subventions de l'industrie médicale ou du financement de la formation continue par des entreprises actives dans le domaine médical.
- Un moyen efficace de gérer des conflits d'intérêts mineurs, qu'ils soient évitables ou non, est de les divulguer. Il est aussi essentiel d'établir des directives aidant à l'appréhension des liens d'intérêts.

Thomas Eichenberger,  
Patrick Mettler  
Kellerhals Carrard Bern KIG  
Effingerstrasse 1  
Case postale  
CH-3001 Berne