

## **Pour une stratégie de prévention des conflits d'intérêts à l'AP-HP :**

### Problématique :

De nombreuses procédures ont été mises en place ces dernières années pour lutter contre les conflits d'intérêts, notamment dans le domaine de la santé. Ces procédures ont principalement concerné les agences de sécurité sanitaire et leurs experts et les instances consultatives. Certains experts de l'AP-HP sont donc soumis à des obligations de déclaration, non pas au titre de leur fonction à l'AP-HP, mais des fonctions qu'ils exercent dans l'une ou l'autre de ces instances.

Au sein de l'Assistance Publique, seul le directeur général est légalement soumis à une obligation explicite de déclarer ses intérêts. Cependant des procédures ont été mises en place pour certaines instances (commissions de l'AGEPS, COMEDIMS notamment)

Cela ne permet pas de couvrir toutes les situations où un membre de l'AP-HP peut se trouver en conflit d'intérêt. Cela justifie qu'une stratégie globale de prévention des conflits d'intérêt soit mise en œuvre, aussi bien pour les risques qui concernent les responsables administratifs que les responsables médicaux et scientifiques.

### Les objectifs

Une stratégie de prévention des conflits d'intérêts n'est pas faite pour freiner l'innovation, ni pour empêcher les collaborations, ni pour alourdir les procédures, ni pour mettre en difficulté ceux qui travaillent à l'AP-HP.

A l'AP-HP, une stratégie de prévention des conflits d'intérêts est destinée d'abord à éclairer les professionnels pour éviter qu'ils ne se retrouvent dans une situation défavorable et qu'ils prennent des risques pour eux-mêmes et pour leurs activités. Elle est faite pour sécuriser les partenariats et les collaborations.

Elle doit être faite avec un souci informatif et pédagogique, avec une forte dimension d'aide et de conseil et avec le plus grand pragmatisme, pour tenir compte de la complexité des activités de soins, d'enseignement et de recherche de l'AP-HP.

A l'AP-HP, une stratégie de prévention des conflits d'intérêts doit s'appliquer à l'ensemble des acteurs, susceptibles d'être concernés. Il importe notamment de bien prendre en compte les responsabilités administratives, qui sont peut-être moins bien prises en compte dans les législations et réglementations concernant la prévention des conflits d'intérêts dans le domaine de la santé.

### L'objectif est donc

- De donner à chacun une vision claire et simple de ce qui est possible et de ce qui ne l'est pas, de ce qu'il est nécessaire de déclarer et de ce qui n'a pas à l'être ;

- De pouvoir donner des conseils, y compris en analysant les situations qui peuvent être soumises par les intéressés, en respectant le cas échéant la confidentialité ;
- De mettre en place les mécanismes permettant de préserver les activités de soins, de recherche et d'enseignement et de les développer dans des conditions qui ne soient pas sujet à critiques.

Contexte :

Les conflits d'intérêts les plus sensibles à l'AP-HP sont ceux où une personne exerçant à l'AP-HP peut avoir des intérêts financiers auprès d'un fournisseur, prestataire ou concurrent de l'AP-HP. Ces intérêts financiers peuvent être directs, lorsque la personne est rémunérée directement, ou plus indirect, soit si le lien concerne une personne de son entourage, soit une structure dans lequel il exerce des responsabilités.

On peut prendre quelques exemples de situation de conflits d'intérêts classiques dans un établissement hospitalo universitaire :

- un membre de l'AP-HP, rémunéré comme consultant ou expert par un laboratoire pharmaceutique ou un fournisseur d'équipement qui se trouve ensuite prescripteur ou en position d'influence sur l'usage d'un médicament ou d'un équipement ;
- un membre de l'AP-HP, détenant des parts dans une société pouvant contracter avec l'AP-HP ;
- un membre de l'AP-HP entretient une confusion entre sa fonction à l'AP-HP et une autre fonction pour favoriser, consciemment ou non, un intérêt commercial.

L'existence de conflits d'intérêts, non connus, non déclarés, non prévenus, peut conduire à plusieurs types de situation préjudiciables à l'AP HP :

- des décisions biaisées par l'intérêt en cause (un choix orienté ; une préférence liée à un intérêt financier) ;
- un surcoût financier pour l'AP-HP (le fournisseur se « rembourse » sur l'AP-HP des émoluments qu'il paye à l'un de ses agents) ;
- une mise en cause de la réputation de l'AP-HP (suspicion) ;
- une part de l'activité de l'agent consacré à un autre « intérêt » que celui de l'AP-HP.

Il convient de faire deux remarques importantes :

-La première est qu'il n'est pas nécessaire qu'il y ait une procédure spécifique de déclaration des liens d'intérêts pour qu'un conflit d'intérêt soit interdit, voire susceptible d'être sanctionné ; le

fait de n'être pas obligé de déclarer ses intérêts ne signifie pas que l'on ait le droit de mettre en situation de conflits d'intérêts<sup>1</sup>.

- la deuxième est que, s'il n'existe pas d'obligation explicite concernant les liens d'intérêts, il existe cependant une obligation, pour les agents de l'AP-HP, comme tous les agents publics de déclarer tout cumul d'activité et de rémunérations et qui interdit certains cumuls d'activités et de rémunérations ; il existe des exceptions autorisées, mais encadrées<sup>2</sup>.

Il n'existe pas aujourd'hui de stratégie globale de prévention des conflits d'intérêts et il existe, pour une grande partie des agents, une méconnaissance de ce sujet ; il n'y a pas non plus de porte d'entrée identifiée pour une demande de conseil sur ce qui est autorisé et ce qui ne l'est pas et sur les mesures à prendre pour prévenir un conflit d'intérêt. Il convient de noter que régulièrement, il arrive qu'il soit nécessaire de demander qu'il soit mis fin à un conflit d'intérêt, mais qu'il n'existe pas une procédure systématique permettant de s'assurer que les personnels de l'AP-HP ne sont pas dans une telle situation.

Propositions :

Il est donc proposé de mettre en place une stratégie globale de prévention des conflits d'intérêts sur l'ensemble de l'AP-HP, aussi bien pour les administratifs que pour les médecins et les soignants, qui puisse comporter plusieurs étapes :

A) Le traitement des conflits d'intérêts au niveau individuel :

1°) Une identification plus précise et plus systématique des situations de risque de conflits d'intérêts, tant dans le domaine médical qu'administratif ;

2°) Un rappel général des règles de cumul ou de non cumul d'activités et de rémunérations et un appel à déclaration de toutes les situations existantes, avec examen de la possibilité de régulariser ou de devoir y mettre fin ; cela doit s'accompagner d'un rappel des sanctions auxquels s'exposent les agents de l'AP-HP qui ne respecteraient pas ces règles ;

3°) les conditions de mise en place de déclarations d'intérêts, plus large que le champ actuel ;

4°) la mise en place d'une cellule ou instance pouvant conseiller les agents ou donner des avis à la direction générale sur des situations individuelles problématiques.

---

<sup>1</sup>L'article 25 de la loi de la loi du 13 juillet 1983 interdit aux fonctionnaires la prise, par eux-mêmes ou par personnes interposées, dans une entreprise soumise au contrôle de l'administration à laquelle ils appartiennent ou en relation avec cette dernière, d'intérêts de nature à compromettre leur indépendance. Il est rendu applicable aux praticiens hospitaliers par l'article L. 6152-4 du code de santé publique.

<sup>2</sup> Décret n°2007-658 du 2 mai 2007 qui énumère les activités autorisées

B) Le traitement des conflits d'intérêts au niveau du fonctionnement général de l'AP-HP :

Au-delà des questions individuelles, il existe plusieurs sujets complexes qu'il convient de traiter :

1°) Le financement par des entreprises privées de structures de type association, hors programmes de recherche et les règles nécessaires pour qu'elles ne soient pas génératrices de conflits d'intérêts;

2°) les situations de conflits d'intérêts susceptibles d'être créées dans le cadre de programme de recherche ;

3°) L'information et la formation délivrées par des entreprises (visite médicale, présence des laboratoires dans les services, etc...)

Sur ces trois sujets, il conviendrait d'élaborer une doctrine pour l'AP-HP, permettant de concilier les deux exigences : celles relatives au meilleur exercice possible de nos activités de soins, de recherche et d'enseignement ; celles relatives à la déontologie, à l'indépendance et à la prévention des conflits d'intérêts. Sur la base de cette doctrine, il conviendra de mettre en place les procédures, les outils permettant de traiter ces questions.

Méthode :

La question doit être traitée sous la responsabilité de la Direction des affaires juridiques.

Il pourrait être constitué une commission aidant l'AP-HP à élaborer ces règles qui pourrait être constituée de deux ou trois personnalités extérieures spécialistes de déontologies et de conflits d'intérêts ; de deux ou trois médecins intéressés par le sujet et deux responsables administratifs ; associant les responsables des structures de l'APHP les plus directement concernées (AGEPS, ACHAT, ... ).

Dans un premier temps, un rappel des règles pourrait être diffusé dans l'AP-HP, notamment sur les conditions de cumul d'activités.

Dans un deuxième temps, (novembre 2015), un corpus pourrait être établi pour les situations individuelles avec la mise en place des procédures adaptées.

Dans un troisième temps, (début 2016) pourrait être établie la procédure et les outils concernant les situations complexes de conflits d'intérêts.