

## ***DIVULGATION DES BIAIS ET CONFLITS D'INTÉRÊTS RÉELS OU POTENTIELS***

Médecins francophones du Canada vise l'organisation d'activités/projets de développement professionnel continu (DPC) de qualité, objectives et équilibrées. Toute personne-ressource peut avoir un biais en raison de son emploi ou de ses liens de travail, de sa mission, de ses objectifs, de ses clients/membres ou de ses intérêts. Médecins francophones du Canada reconnaît que tout biais n'est pas nécessairement négatif. Si certains biais peuvent être tolérés, d'autres peuvent avoir un impact potentiellement tendancieux ou amener une information non équilibrée. Ainsi nous devons connaître à l'avance tous biais ou conflits d'intérêts réels ou potentiels dans le but d'identifier ceux qui pourraient influencer le développement de l'activité ou du projet.

Les participants à une activité de DPC doivent connaître à l'avance toute affiliation ou intérêt financier qui pourrait influencer le contenu d'une activité ou d'un projet, telle la présentation d'un conférencier, d'un animateur d'atelier ou d'une autre personne-ressource. L'intention de la divulgation n'est pas d'empêcher un présentateur ayant un possible conflit d'intérêts de prendre la parole, mais bien de faire connaître à l'avance à l'auditoire les affiliations ou intérêts financiers possibles. Ces faits étant connus ouvertement, les participants peuvent exercer leur sens critique et porter un jugement éclairé sur le contenu de la présentation elle-même.

Par affiliation, on entend, par exemple : agir comme conseiller scientifique pour une société pharmaceutique (*Advisory Board Member*); par intérêts financiers, on entend, par exemple : accepter une invitation, gratification ou rémunération pour services rendus, des redevances, des fonds de recherche d'une société commerciale, détenir une participation financière dans une entreprise.

### **Responsabilité de l'organisateur et de la personne-ressource**

L'organisateur d'une activité/projet est responsable de faire remplir ce formulaire par chacune des personnes-ressources (conférenciers, animateurs, membres du comité scientifique ou autres).

L'organisateur et la personne-ressource doivent s'assurer que l'information relative aux biais et aux conflits d'intérêts réels ou potentiels soit communiquée aux participants, par exemple par une inscription dans le cahier des résumés, et que la divulgation de ces conflits (ou de l'absence de tels conflits) soit impérativement faite par le présentateur au début de sa présentation (divulgation verbale, visuelle avec diapositive, etc.).

Dans un souci d'équité et de transparence, l'organisateur informera les participants que :

- La personne-ressource n'a déclaré aucun conflit d'intérêts réel ou potentiel;
- La personne-ressource a déclaré un conflit d'intérêts réel ou potentiel (dans ce cas, la nature du conflit sera mentionnée conformément aux informations fournies par la personne-ressource);
- La personne-ressource n'a pas retourné le formulaire de divulgation des biais et conflits d'intérêts réels ou potentiels.

### **Procédure pour la gestion des conflits d'intérêts réels ou potentiels**

Médecins francophones du Canada fera l'évaluation des formulaires remplis par les personnes-ressources afin d'identifier les biais négatifs ou les conflits d'intérêts réels ou potentiels en lien avec l'activité ou le projet de DPC. Si applicable, les options énumérées ci-dessous seront considérées dans la gestion des conflits d'intérêts :

- Le retrait du conflit d'intérêts;
- La divulgation;
- Une révision du contenu et intervention avec requêtes de corrections, si applicable;
- Une évaluation par une tierce partie;
- La vérification de la conformité éthique lors de l'activité/projet.

### **Code d'éthique**

Médecins francophones du Canada applique le Code d'éthique du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins ([www.cgdpcm.ca](http://www.cgdpcm.ca)).

**VEUILLEZ REMPLIR ET SIGNER LE FORMULAIRE AU VERSO**

## FORMULAIRE DE DIVULGATION DES BIAIS ET CONFLITS D'INTÉRÊTS RÉELS OU POTENTIELS

### Déclaration de la personne-ressource (conférencier, animateur, membre du comité scientifique ou autre)

#### BIAIS

Je suis actuellement à l'emploi d'une compagnie incorporée ou d'un établissement de santé ou du gouvernement ou de toute autre organisation, un travailleur autonome ou je suis propriétaire ou propriétaire associé d'une organisation privée ou publique ou autre.

Non  Oui

Si oui, veuillez préciser :

Fonction	Nom (adresse Internet si disponible)	Privé/ Public

#### CONFLITS D'INTÉRÊTS RÉELS OU POTENTIELS

J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des deux dernières années, une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec une société commerciale ou je reçois une rémunération ou des redevances ou des octrois de recherche d'une société commerciale :

Non  Oui

Si oui, préciser le type d'affiliation (par exemple : je suis consultant pour la compagnie XYZ, j'ai été invité récemment par la compagnie XYZ, j'ai été conférencier pour la compagnie XYZ, je reçois des subventions de recherche de la compagnie XYZ, je détiens des actions de la compagnie XYZ, je détiens un brevet concernant un des thèmes de l'activité/projet, etc.), le nom de la société commerciale (pharmaceutique ou autre) et la période visée par l'affiliation.

Type d'affiliation	Nom de la compagnie ou organisation	Période

**Nom de la personne-ressource :** \_\_\_\_\_  
(En caractères d'imprimerie : indiquez le nom du conférencier, membre du comité scientifique, modérateur...)

**Titre de l'activité de formation :** \_\_\_\_\_

**Date de l'activité de formation :** \_\_\_\_\_

**Signature :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_