

# Conflit d'intérêt et collaboration entre la science et l'industrie

par Scott E. Walker

En septembre 2001, les membres du Comité international des rédacteurs de revues médicales ont annoncé simultanément la révision des «Exigences uniformes pour les manuscrits présentés aux revues biomédicales»<sup>1</sup>. Le premier changement a été l'ajout d'un énoncé à l'effet que les rédacteurs de revues médicales ont le choix de ne pas évaluer ou publier des articles dont les commanditaires avaient le plein contrôle sur les données ou le droit de veto sur la décision de publier.

À première vue, cette position semble banale et bien loin des soucis quotidiens du pharmacien. En effet, comment la décision d'une société de limiter une publication pourrait-elle bien toucher un pharmacien, particulièrement un pharmacien qui ne fait pas de la recherche? Eh bien il semble que la publication et plus particulièrement les décisions sur ce qui sera ou ne sera pas publié, touchent directement l'une des charges fondamentales du pharmacien : donner de l'information. Nous consacrons du temps à revoir la littérature, à nous tenir au fait des nouveautés et à discriminer la bonne de la mauvaise information. Cette tâche peut être difficile, voire impossible, si l'information est occultée ou si seules des bribes d'information «approuvée» nous sont communiquées. Le nouvel énoncé sur le conflit d'intérêt dans les exigences uniformes est conçu pour juguler ces problèmes et pourrait bien avoir des conséquences sur la façon dont les recherches sont menées et sur le type d'information qui sera publiée en bout de ligne. Conséquemment, bien que le soutien de l'industrie soit louable et nécessaire, et qu'il doit continuer, un nouvel équilibre entre les impératifs de confidentialité de l'industrie et les besoins et le droit des chercheurs d'avoir accès à de l'information précise, actuelle et complète.

Alors qu'est-ce qui justifie cette nouvelle règle? C'est que chaque étude qui est commanditée est assortie d'un protocole et d'une entente de confidentialité. Or, le droit

d'accéder à de l'information précise, actuelle et complète peut être limité par une telle entente de confidentialité ou par une disposition juridique sur la propriété des données. Avec le nombre actuel de recherches parrainées par l'industrie, la quantité d'information qui pourrait être soustraite est potentiellement considérable.

À une époque où plus de scientifiques génèrent plus d'information que jamais auparavant, il serait surprenant qu'une seule étude ou information puisse être vue par les uns comme étant si potentiellement délétère pour le marché visé que cette information doit être cachée du public. Toutefois, avec la concurrence de plus en plus féroce sur le marché des produits d'ordonnance, les sociétés doivent souvent s'accrocher à des différences quelques fois insignifiantes pour différencier leur produit d'un autre produit de la même classe. C'est la raison pour laquelle les sociétés sentent le besoin de contrôler l'information sur leurs produits et plusieurs ont essayé de supprimer les résultats de l'étude qu'ils ont parrainée. À ce chapitre, on se rappellera au moins deux cas célèbres. Celui ayant retenu le plus l'attention des médias canadiens impliquait le Dr Nancy Olivieri, de la société Apotex, et le chélateur du fer, le déféripone ou L1<sup>2,3</sup>. L'autre, impliquait la société Knoll qui a tenté de stopper la publication d'une étude sur un équivalent de la thyroxine<sup>4</sup>. Dans les deux cas, la société pharmaceutique prétextait une entente signée qui stipulait que pour des raisons de confidentialité la publication de toute donnée ne pouvait se faire sans le consentement du commanditaire<sup>3,5</sup>.

S'il n'y avait que ces deux cas, il n'y aurait probablement pas eu besoin d'amender les normes de présentation des manuscrits. Toutefois, dans un sondage mené auprès de 3394 facultés des sciences de la vie des 50 universités qui ont reçu le plus de fonds du National

Institutes of Health, 410 des répondants ont mentionné que la publication de leurs résultats avait été retardée de plus de six mois, et ce, à au moins une reprise au cours des trois années antérieures, pour des raisons financières<sup>6</sup>. Le fait que des fabricants et certains universitaires s'arrangent pour protéger les intérêts financiers n'a rien de surprenant. En revanche, je suis étonné de voir jusqu'à quel point certains fabricants sont allés pour empêcher publication d'une étude. Cette censure s'exerce généralement par le biais de menaces de poursuites<sup>3,5</sup> et même de pressions sur des personnes (par exemple, sur le président d'un comité du ministère de la Santé de l'Ontario qui terminait l'analyse d'une classe d'inhibiteurs de la pompe à protons) ou des groupes (comme l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé, qui faisait l'analyse de la classe des statines<sup>8</sup>) qui mènent des analyses pour des tiers. L'histoire la plus incroyable implique Herbert Needleman et l'effort de 20 ans de l'Organisation internationale de recherche pour le plomb et le zinc qui visait à discréditer le travail de M. Needleman sur les effets du plomb et de l'environnement sur le développement de l'enfant<sup>9</sup>.

Les nouvelles règles de publication dans les revues médicales les plus influentes<sup>1</sup>, s'attaquent directement aux cas où le commanditaire veut publier un article, mais supprimer de l'information, par exemple, sur les effets secondaires. Toutefois, elles ne règlent pas le problème des fabricants qui interdisent explicitement d'entrée de jeu la publication des données. Il y aura toujours l'externalisation de la recherche et des organisations de recherche à forfait seront mises sur pied pour accomplir le travail, mais les chercheurs à l'extérieur de ce secteur d'organisations devront décider s'ils veulent ou non participer à des travaux qui pourraient ne jamais contribuer à l'optimisation des soins aux patients, justement parce que tous les résultats de l'étude pourraient ne pas être publiés.

Je crois que l'intention de cette déclaration de septembre a deux volets. Premièrement, elle envoie un message aux sociétés à l'effet que les dispositions contractuelles qui enlèvent aux chercheurs le droit d'analyser les données de façon indépendante ou de soumettre un manuscrit pour publication sans avoir préalablement obtenu le consentement du commanditaire sont inacceptables<sup>1</sup>. Deuxièmement, elle sert à rappeler aux chercheurs qu'ils devraient protéger leurs droits et insister pour décider de ce qui doit être publié et avoir l'accès complet à toutes les données. Les

chercheurs sont quelques fois très heureux qu'on leur donne la chance d'entreprendre une étude, mais si celle-ci n'est pas menée de façon objective ou si les résultats ne sont pas tous publiés, il n'y a aucun avantage pour la collectivité. En outre, dans de telles études, les risques que pose l'intervention ou le traitement auquel est soumis le patient dépassent largement les avantages, et de ce fait certains affirmeraient qu'il est contraire à l'éthique de mener une telle étude. Sur cette prémisse, les chercheurs devraient se rappeler les mots de Benjamin Franklin : «Mener l'étude, terminer l'étude, publier l'étude».

## Références

1. Davidoff, F., C.D. DeAngelis, J.M. Drazen, M.G. Nicholls, J. Hoey, L. Hojgaard et coll. «Sponsorship, authorship and accountability» [éditorial], *N Engl J Med*, 2001; 345 : 825-7.
2. Olivieri, N.F., G.M. Brittenham, C.E. McLaren, D.M. Templeton, R.G. Cameron, R.A. McClelland et coll. «Long-term safety and effectiveness of iron-chelation therapy with deferoxamine for thalassemia major», *N Engl J Med*, 1998; 339 : 417-23.
3. O'Hara, J. Whistle-blower. *Maclean's*, 1998; 111(46) : 64-9.
4. Dong, B.J., W.W. Hauck, J.G. Gambertoglio, L. Gee, J.R. White, J.L. Bubp et coll. «Bioequivalence of generic and brand-name levothyroxine products in the treatment of hypothyroidism», *JAMA*, 1997; 277 : 1205-13.
5. Rennie, D. «Thyroid storm» [éditorial], *JAMA*, 1997; 277 : 1238-43.
6. Blumenthal, D., E.G. Campbell, M.S. Anderson, N. Causino et K.S. Louis. «Withholding research results in academic life science. Evidence from a national survey of faculty», *JAMA*, 1997; 277 : 1224-8.
7. Shuchman, M. «Drug firm threatens suit over MD's product review», *Globe and Mail* (Toronto), 1999, 17 nov.; A1,A5.
8. Hemminki, E., D. Hailey et M. Koivusalo. «The courts—a challenge to health technology assessment», *Science*, 1999; 285 : 203-4.
9. Needleman, H.L. «Salem comes to the National Institutes of Health: notes from inside the crucible of scientific integrity», *Pediatrics*, 1972; 90 : 977-81.

---

**Scott E. Walker**, M. Sc. Pharm., FCSHP, est coordonnateur de la recherche et du contrôle de la qualité du Département de pharmacie et de la Division de pharmacologie clinique au Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre, et professeur agrégé de la Faculté de pharmacie de l'Université de Toronto, Toronto, Ontario. Il est aussi le rédacteur en chef du *JCPH*.

## Adresse de correspondance :

Scott E. Walker  
Department of Pharmacy  
Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre  
Room KB333  
2075 Bayview Avenue  
Toronto (ON)  
M4N 3M5

**courriel:** Scott.Walker@swchsc.on.ca

