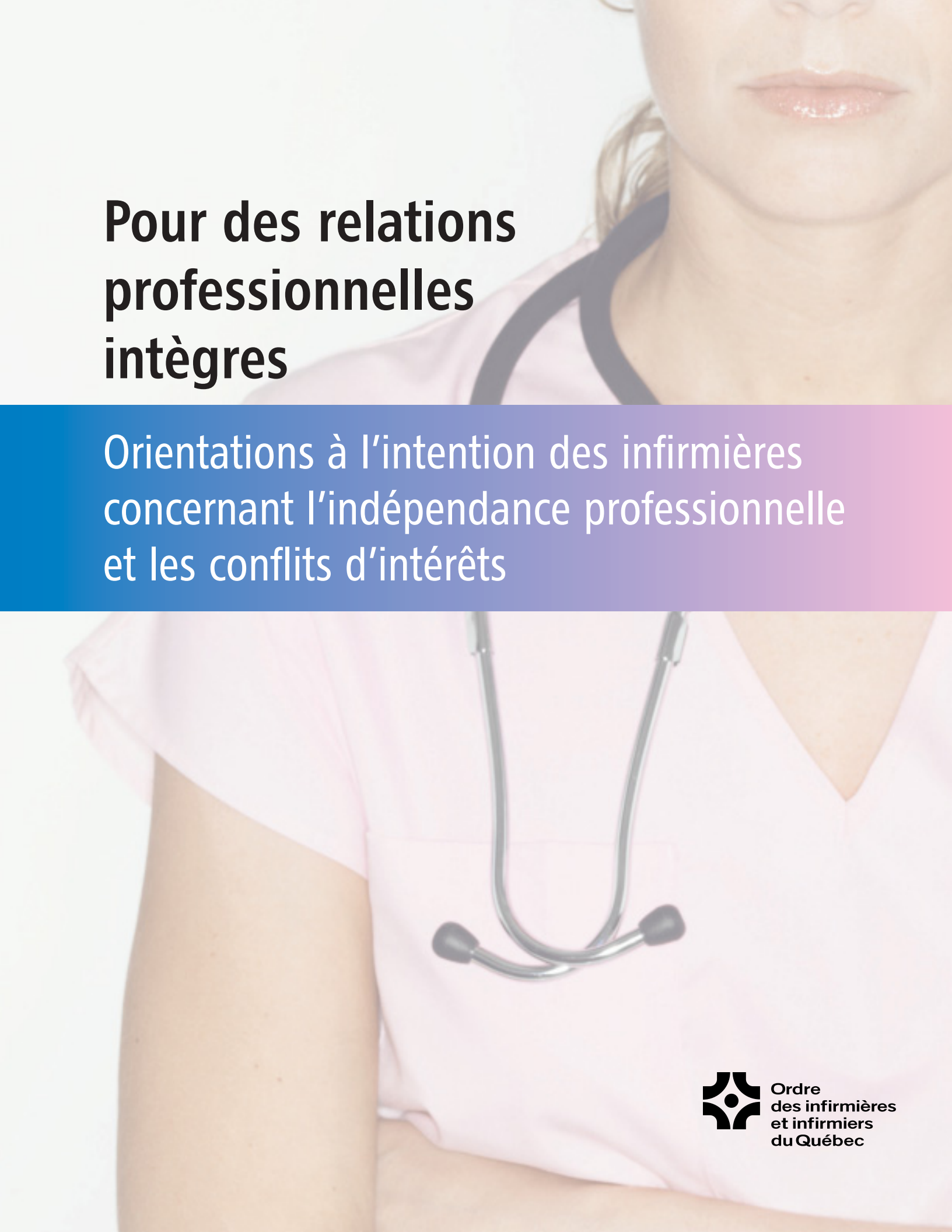




Pour des relations professionnelles intégrées

Orientations à l'intention des infirmières
concernant l'indépendance professionnelle
et les conflits d'intérêts



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec

Ce document de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec a été adopté par le Bureau à sa réunion tenue les 29 et 30 septembre 2005.

Production

Service de l'édition
Direction des services aux clientèles
et des communications, OIIQ

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

4200, boulevard Dorchester Ouest
Montréal (Québec)
H3Z 1V4
Téléphone : (514) 935-2501 ou 1 800 363-6048
Télécopieur : (514) 935-5273
cdoc@oiiq.org
www.oiiq.org

Dépôt légal

© Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, 2006

Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

ISBN-10: 2-89229-380-4
ISBN-13: 978-2-89229-380-7 (version PDF)

Tous droits réservés

Note — Conformément à la politique rédactionnelle de l'OIIQ, le féminin est utilisé seulement pour alléger la présentation.

Recherche et rédaction

Suzanne Durand, inf., M.Sc., DESS en bioéthique
Directrice
Direction du développement et du soutien professionnel – OIIQ

Jean Lapointe, LL.M.
Avocat
Direction des services juridiques – OIIQ

Sylvie Truchon, inf., M.Sc.
Syndic
Bureau du syndic – OIIQ

Consultation

Lise Bertrand, inf., B.Sc.
Chef d'administration de programme et
Responsable des soins infirmiers
CLSC-CHSLD du Marigot

Jacques Deschênes, inf.
Représentant
Convatec–Bristol-Myers Squibb

Louise Forest-Lalande, inf., B.Sc.inf., M.Éd.
Conseillère clinicienne en soins de stomie et soins de plaies
CHU Sainte-Justine

Nicole Héon-Lepage, inf.
Présidente
Concept Santé PLM

Muriel Langlois, inf., B.Sc.
Coordonnatrice de recherche clinique
Clinique de la Migraine

Marcelle Monette, inf., Ph.D.Éd., Ph.D.Th.
Conseillère en éthique
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Diane Venne, inf., B.Sc.
Infirmière-chef du Service de stérilisation et
Conseillère à l'évaluation des produits
Cité de la Santé de Laval

Table des matières

Introduction	5
Mises en situation	6
Chapitre 1 – Définitions	7
Chapitre 2 – Devoirs et obligations déontologiques	8
Intégrité	8
Indépendance professionnelle et conflit d'intérêts	8
Information et consentement	9
Chapitre 3 – Situations de conflit d'intérêts	11
Nature des conflits d'intérêts	11
En rapport avec l'argent	11
En rapport avec l'information	11
En rapport avec l'influence	11
Situations courantes pouvant entraîner des conflits d'intérêts	11
Les cadeaux offerts par le client	12
L'émergence des nouveaux rôles et les liens avec l'industrie	13
L'utilisation des échantillons	15
Les activités de formation continue financées par l'industrie	15
Des situation reliées à la recherche scientifique	17
Chapitre 4 – Comment gérer les situations de conflit d'intérêts	19
Reconnaissance des situations de conflit d'intérêts	19
Une voie de solution : la divulgation	19
Retour sur les mises en situation	20
Conclusion	21
Références	22

Introduction

La relation professionnelle met en présence deux personnes, soit le professionnel qui exerce ses activités professionnelles dans l'intérêt d'un autre, soit le client qui, lui, s'attend à ce que les objectifs poursuivis dans cette relation visent en tout temps son bien-être.

Pour préserver le climat de confiance nécessaire à la relation professionnelle, certaines qualités morales, dont l'intégrité, doivent guider les attitudes et le comportement de l'infirmière envers ses clients. Dans le cadre de ses activités professionnelles, l'infirmière offre des soins et des services à des clientèles plus ou moins vulnérables. Il est donc primordial qu'elle fasse preuve d'indépendance professionnelle et évite toute situation de conflit d'intérêts car l'objectivité de ses décisions professionnelles est garante de la confiance qu'elle inspire à ses clients. Cette même objectivité est aussi garante du crédit dont jouit la profession infirmière auprès de la population.

Bien que l'infirmière ait toujours eu à tenir compte de ces aspects déontologiques, des changements survenus dans la pratique l'obligent à plus de vigilance dans l'exercice de sa profession afin de sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et d'éviter tout risque de conflit d'intérêts. À titre d'exemples, mentionnons l'augmentation du nombre d'infirmières travailleuses autonomes ou exerçant dans le secteur privé, notamment les infirmières en pharmacie, et l'émergence de nouveaux rôles tels que ceux de l'infirmière en groupe de médecine de famille (GMF) et de l'infirmière praticienne spécialisée. Ces pratiques professionnelles favorisent des liens plus étroits avec les sociétés commerciales.

La médiatisation importante de ce sujet, les questionnements des infirmières, la jurisprudence récente, conjugués à une proposition adoptée lors de l'Assemblée générale annuelle du 3 novembre 2003, ont amené l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec à élaborer le présent document à l'intention de ses membres afin de les guider dans leur réflexion et leur prise de décision à l'égard de situations qui mettent en cause leur indépendance professionnelle et risquent de les placer en conflit d'intérêts.

Ce document débute par la présentation de six mises en situation qui servent à illustrer les concepts de l'indépendance professionnelle et du conflit d'intérêts. Par la suite, ces concepts sont définis et les devoirs et les obligations déontologiques de l'infirmière sont présentés. Le chapitre 3 aborde les situations de conflit d'intérêts à la fois sous l'angle de leur nature et sous celui des risques inhérents à certaines situations rencontrées dans l'exercice de la profession infirmière. Ainsi, cinq situations sont examinées, soit celles liées aux cadeaux offerts par les clients, à l'émergence de nouveaux rôles et aux liens avec l'industrie, à la distribution d'échantillons, aux activités de formation continue financées par l'industrie et aux situations reliées à la recherche scientifique. Finalement, un chapitre est consacré à la gestion des conflits d'intérêts.

Mises en situation

Avant d'entreprendre la lecture du premier chapitre, nous vous présentons six cas illustrant différentes situations susceptibles d'être vécues par l'infirmière. Ces situations mettent-elles en péril l'indépendance professionnelle de l'infirmière ou la placent-elles en situation de conflit d'intérêts ?

1. *Jeanne est infirmière de recherche et reçoit, en plus de sa rémunération, une somme d'argent pour chaque sujet qu'elle recrute dans le cadre de cette recherche.*
2. *Une société commerciale est prête à rembourser les frais de déplacement et d'hébergement de Louise pour qu'elle assiste à un congrès international. En échange, la société commerciale lui demande de faire la promotion d'un produit.*
3. *Marc travaille en milieu hospitalier mais il a aussi un cabinet privé. Il profite de son contact avec les clients hospitalisés pour les informer des services infirmiers qu'il offre à titre de travailleur autonome.*
4. *Johanne est infirmière en soins à domicile et travaille dans une région multiethnique de Montréal. Régulièrement, pour la remercier de ses « bons soins », des familles insistent pour lui offrir des cadeaux.*
5. *Marie travaille en soins de longue durée et confie les importants problèmes financiers auxquels elle fait face à un client qu'elle soigne depuis plus d'un an. Ce dernier offre de lui prêter une somme d'argent, ce qu'elle accepte.*
6. *Une société commerciale offre à Nathalie une contribution financière pour assister à un souper-conférence au cours duquel on fera la promotion d'un nouveau produit.*

Le présent document mettra en lumière les éléments dont il faut tenir compte pour clarifier ces situations.

Définitions

Aux fins du présent document, nous avons retenu les définitions suivantes qui s'inspirent du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*.

Indépendance professionnelle

Le fait d'exercer sa profession avec objectivité et de faire abstraction de toute intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exécution de ses obligations professionnelles et causer préjudice au client.

Conflit d'intérêts

Une situation où les intérêts en présence sont tels que l'infirmière peut être portée à préférer certains intérêts au détriment de ceux de son client ou encore une situation où son jugement et sa loyauté envers le client peuvent en être défavorablement affectés. Les intérêts peuvent être de nature personnelle ou autre.

Trois types de conflits d'intérêts sont abordés : le conflit réel, le conflit apparent et le conflit potentiel.

Un conflit réel est une situation où le conflit est survenu ou est en cours.	Par exemple, une infirmière responsable de l'évaluation des produits dans un centre hospitalier accepte de faire la promotion d'un produit d'une société commerciale en échange d'un voyage d'agrément.
Un conflit apparent est une situation qui peut être raisonnablement interprétée comme porteuse d'un conflit réel. Un conflit apparent peut exister, qu'on se trouve ou non en présence d'un conflit réel.	Par exemple, une infirmière experte en soins de plaies utilise toujours les produits d'une même société commerciale et en fait la promotion.
Un conflit potentiel est une situation où il y a présence d'intérêts qui, pour l'heure, ne sont pas encore conflictuels mais qui sont susceptibles de le devenir.	Par exemple, une infirmière membre d'un comité d'éthique de la recherche a des intérêts dans une société commerciale qui pourrait éventuellement présenter, pour évaluation, un protocole de recherche de cette même société commerciale.

Devoirs et obligations déontologiques

Ce chapitre présente les devoirs et les obligations déontologiques qui sous-tendent les balises proposées pour la pratique professionnelle de l'infirmière. Ils servent de guide à l'analyse de toute situation comportant un risque de conflit d'intérêts et permettent à l'infirmière de juger du meilleur comportement à adopter pour éviter ces situations.

Les lois et les règlements qui régissent la prestation de soins et de services de santé et l'exercice des professionnels ont généralement comme toile de fond les principes moraux qui doivent guider les attitudes et le comportement dans les relations professionnelles. De nombreux textes législatifs reflètent ces valeurs : que ce soit le droit de tout être humain à l'auto-détermination, à l'intégrité et à la dignité de sa personne, ainsi qu'au respect de sa vie privée.

En conformité avec les principes énoncés dans les lois, les différentes dispositions du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* précisent donc les devoirs d'ordre général et particulier des infirmières envers leurs clients, le public et la profession. Ces dispositions s'appliquent à l'ensemble des infirmières et infirmiers sans égard aux fonctions exercées ou aux milieux de pratique. Elles ont trait à l'intégrité, à l'indépendance professionnelle et au conflit d'intérêts, ainsi qu'à l'information et au consentement.

Intégrité

Les devoirs contenus dans le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* (articles 10 et 11) visent à assurer l'objectivité de l'infirmière et à établir l'obligation pour elle d'exercer ses activités professionnelles dans le seul intérêt du client.

Ainsi, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* consacre l'obligation pour l'infirmière de s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité, ainsi que celle de ne pas abuser de la confiance de son client.

Indépendance professionnelle et conflit d'intérêts

À ces obligations et ces devoirs, s'ajoutent ceux relatifs à la subordination de l'intérêt de l'infirmière à celui de son client et de l'indépendance professionnelle dont elle doit faire preuve dans l'exercice de sa profession.

Cependant, loin de s'en tenir à ces principes, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* précise différents aspects des devoirs de l'infirmière face à un conflit d'intérêts. Il définit la portée du conflit d'intérêts et consacre le devoir général de l'infirmière d'éviter de telles situations.

De plus, sans pour autant en dresser une liste exhaustive, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* vise particulièrement certains types de conflits d'intérêts possibles que l'infirmière doit éviter. Ces conflits d'intérêts concernent autant les bénéfices financiers que les avantages que pourrait retirer une infirmière ou une autre personne de ses activités professionnelles.

Lorsque l'infirmière est ou semble être en situation de conflit d'intérêts, quels sont ses devoirs déontologiques ?
Comment doit-elle agir ?

Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* prévoit qu'en cas de conflit d'intérêts réel ou apparent, l'infirmière doit prendre des moyens raisonnables afin que les soins et les traitements soient donnés par une autre infirmière à moins que la situation nécessite qu'elle prodigue elle-même ou qu'elle poursuive ces soins ou traitements. Dans ce cas, il est précisé que le client doit, dans la mesure du possible, être avisé de la situation.

Si la règle déontologique précise que les soins ou les traitements doivent être donnés par une autre infirmière en cas de conflit d'intérêts, il se peut néanmoins qu'en raison de certaines circonstances propres à la situation, ceux-ci doivent continuer d'être donnés par l'infirmière qui se trouve en conflit d'intérêts. Par exemple, l'infirmière qui exerce seule et qui est en présence d'un client exigeant des soins d'urgence immédiats. Dans ce cas, la divulgation du conflit d'intérêts au client devient obligatoire si la situation le permet.

Dans le contexte de la pratique de la recherche, l'infirmière qui entreprend une recherche ou y collabore doit déclarer ses intérêts au comité d'éthique de la recherche et lui dévoiler tout conflit d'intérêts apparent ou potentiel.

Information et consentement

Le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* prévoit certaines obligations déontologiques à l'égard de la pratique de la recherche auxquelles les infirmières doivent se conformer. En plus de la divulgation de certaines informations au comité d'éthique de la recherche, elles ont notamment pour objet la divulgation de certaines informations aux sujets de recherche.

Ainsi, le *Code de déontologie des infirmières et infirmiers* prévoit que, dans le cadre d'une recherche, l'infirmière doit s'assurer d'obtenir le consentement libre et éclairé de chaque sujet ou de son représentant légal.

Les règles déontologiques évoquées précédemment permettent de dégager un certain nombre de balises facilitant l'analyse de situations concrètes et la prise de décision par rapport aux situations de conflit d'intérêts.

ARTICLES PERTINENTS DU *CODE DE DÉONTOLOGIE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS*

INTÉGRITÉ

- Article 10 L'infirmière ou l'infirmier doit s'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité.
- Article 11 L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas abuser de la confiance de son client.

INDÉPENDANCE PROFESSIONNELLE ET CONFLIT D'INTÉRÊTS

- Article 20 L'infirmière ou l'infirmier doit subordonner son intérêt personnel à celui de son client.
- Article 21 L'infirmière ou l'infirmier doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle. Il doit notamment exercer sa profession avec objectivité et faire abstraction de toute intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exécution de ses obligations professionnelles au préjudice de son client.
- Article 22 L'infirmière ou l'infirmier ne doit pas inciter quelqu'un de façon insistante à recourir à ses services professionnels ou à collaborer à une recherche.
- Article 23 L'infirmière ou l'infirmier doit éviter de se placer dans une situation où il serait en conflit d'intérêts. Notamment, l'infirmière ou l'infirmier est dans une situation de conflit d'intérêts :
- 1° lorsque les intérêts en présence sont tels que l'infirmière ou l'infirmier peut être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son client ou que son jugement et sa loyauté envers celui-ci peuvent en être défavorablement affectés ;
 - 2° lorsqu'il reçoit, en plus de la rémunération à laquelle il a droit, une ristourne, une commission ou un avantage lié à ses activités professionnelles ou à ses activités de recherche ;
 - 3° lorsqu'il verse, offre de verser ou s'engage à verser une ristourne, une commission ou un avantage lié à ses activités professionnelles ou à ses activités de recherche.
- Article 24 En cas de conflit ou d'apparence de conflit d'intérêts, l'infirmière ou l'infirmier doit prendre des moyens raisonnables afin que les soins et traitements soient donnés par une autre infirmière ou un autre infirmier, à moins que la situation nécessite qu'il prodigue ou poursuive les soins ou traitements. Dans ce cas, le client doit, dans la mesure du possible, être avisé de la situation.
- Article 24.1 L'infirmière ou l'infirmier qui entreprend ou collabore à une recherche doit déclarer ses intérêts et dévoiler tout conflit d'intérêts apparent ou potentiel au comité d'éthique de la recherche.

INFORMATION ET CONSENTEMENT

- Article 41.1 Dans le cadre d'une recherche, l'infirmière ou l'infirmier doit, auprès de chacun des sujets de recherche ou de son représentant légal, s'assurer :
- 1° que chaque sujet soit informé des objectifs et du déroulement du projet de recherche, des avantages, des risques ou des inconvénients pour lui ainsi que des avantages que lui procureraient des soins usuels, s'il y a lieu ;
 - 2° qu'un consentement libre et éclairé soit obtenu par écrit de chaque sujet avant le début de sa participation à la recherche et, le cas échéant, lors de tout changement significatif au protocole de recherche ;
 - 3° que le sujet de recherche soit informé que son consentement est révocable en tout temps.

Situations de conflit d'intérêts

Ce chapitre décrit la nature des conflits d'intérêts et, par la suite, présente des situations susceptibles de se produire dans l'exercice de la profession.

Nature des conflits d'intérêts

Les conflits d'intérêts observés dans l'exercice de la profession d'infirmière sont le plus souvent en rapport avec l'argent, l'information et l'influence.

En rapport avec l'argent

Les conflits d'intérêts auxquels les infirmières se heurtent le plus fréquemment dans le cadre de leur pratique sont liés à des aspects financiers. Ils surviennent aussi bien dans la relation infirmière-client que dans les liens entre l'infirmière et l'industrie. Ils ont comme origine tout ce qui a une valeur monétaire et qui compromet ou même semble compromettre les décisions professionnelles de l'infirmière (par exemple, cadeaux, ristournes, marques d'hospitalité et autres avantages).

En rapport avec l'information

Le conflit d'intérêts en rapport avec l'information survient lorsque l'infirmière utilise des informations privilégiées obtenues dans l'exercice de ses fonctions ou des renseignements de nature confidentielle contenus, entre autres, dans le dossier d'un client. Par exemple, une infirmière se trouve en conflit d'intérêts si elle profite de son travail dans un établissement de santé pour s'approprier les coordonnées des futures mamans afin de leur offrir des cours prénataux à titre de travailleuse autonome.

Il importe ici de rappeler qu'en tout temps l'infirmière demeure assujettie à ses obligations déontologiques visant à protéger le secret quant aux renseignements de nature confidentielle qui viennent à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.

En rapport avec l'influence

Dans l'exercice de sa profession, l'infirmière exerce une certaine forme d'influence en raison de sa compétence, de son expertise et de l'information qu'elle détient. Elle doit toutefois éviter d'influencer la décision d'un client ou d'un tiers tel qu'une société commerciale pour obtenir directement ou indirectement un bénéfice pour elle-même ou pour un autre (par exemple, conjoint, parent).

Ainsi, une infirmière doit se garder d'influencer la décision d'acheter un produit médical ou pharmaceutique de l'entreprise où son conjoint occupe un poste de représentant commercial.

Situations courantes pouvant entraîner des conflits d'intérêts

Certaines situations courantes observées dans l'exercice de la profession sont plus susceptibles de mettre l'infirmière en situation de conflit d'intérêts réel ou apparent. La nature de ces situations peut être simple, par exemple de nature uniquement financière, ou double ou triple, c'est-à-dire mettre en cause à la fois l'argent, l'information et l'influence.

Nous vous présentons cinq exemples de situations couramment observées dans l'exercice de la profession. Il s'agit des cadeaux offerts par le client, de l'émergence des nouveaux rôles et des liens avec l'industrie, de la distribution d'échantillons, des activités de formation continue financées par l'industrie et des situations reliées à la recherche scientifique. Vu leurs particularités, des balises sont proposées afin de guider l'infirmière et d'orienter la décision qu'elle prendra par rapport à ces situations.

Les cadeaux offerts par le client

Dans la vie de tous les jours, échanger des cadeaux avec des personnes que l'on côtoie souvent et avec lesquelles on a certaines affinités est un geste naturel. Il est toutefois reconnu que l'échange de cadeaux amène les personnes à s'engager dans une relation faite d'obligations. De fait, quand un cadeau est offert, il provoque chez la personne qui le reçoit un sentiment de dette, une obligation de réciprocité qui lui impose d'offrir à son tour un cadeau ou d'accorder une faveur. Dans une relation professionnelle, les cadeaux, petits ou gros, peu importe leur valeur, peuvent influencer la conduite future de la professionnelle. En fait, ils peuvent amener l'infirmière, d'une part, à privilégier les intérêts d'un client en particulier et, d'autre part, à privilégier ses intérêts plutôt que ceux du client.

Par exemple, une infirmière qui, dans le cadre de ses activités professionnelles, fait des confidences à un client sur ses problèmes financiers et accepte une somme d'argent qu'il lui offre. Dans cette situation, les confidences de l'infirmière amènent, d'une part, le client à lui proposer de l'argent et, d'autre part, l'infirmière à privilégier ses propres intérêts financiers en acceptant cet argent. Le fait que l'infirmière ne sollicite pas le client importe peu, car la seule acceptation du cadeau ou de l'avantage offert par ce dernier suffit à constituer une source de conflit d'intérêts.

Un client qui souhaite souligner sa gratitude envers les personnes qui ont directement participé à ses soins pourrait vouloir leur offrir un cadeau. Certains contextes de pratique sont plus propices aux cadeaux, notamment lorsque les relations professionnelles se prolongent sur une longue période. Il faut se rappeler que ces cadeaux pourraient créer une attente chez le client et ses proches, celle d'obtenir des soins particuliers, surtout lorsqu'il est probable que l'infirmière ait à soigner de nouveau ce client ou l'un de ses proches.

Balises destinées à l'infirmière

- Ne pas solliciter de faveurs et refuser les cadeaux de la part d'un client.
- Suggérer au client, s'il insiste pour offrir un cadeau, par exemple des chocolats ou une plante, d'en faire profiter l'ensemble de l'équipe de soins de façon à dépersonnaliser le geste. S'il s'agit d'une somme d'argent, lui proposer de l'offrir à une fondation, à une association ou à un organisme de charité.
- Éviter de faire des confidences au client au sujet de ses difficultés personnelles, notamment celles d'ordre financier.

L'émergence de nouveaux rôles et les liens avec l'industrie

Depuis plusieurs années, des infirmières sont en contact avec des sociétés commerciales dans l'exercice de leurs fonctions, notamment en vue de recommander l'utilisation ou l'achat des produits et des appareils nécessaires aux soins des clients. La création récente de nouveaux rôles en soins infirmiers et de nouveaux lieux de pratique clinique, par exemple les infirmières travaillant en pharmacie ou en groupe de médecine de famille (GMF), ainsi que les infirmières praticiennes spécialisées, favorise une proximité accrue avec les sociétés commerciales. De plus, les nouvelles activités réservées prévues par la Loi 90, notamment l'initiation de la contraception hormonale par les infirmières, font que celles-ci deviennent des professionnelles davantage ciblées par les fabricants de médicaments. Dans ce contexte, l'infirmière doit faire preuve de vigilance afin de préserver son indépendance professionnelle et d'éviter toute situation de conflit d'intérêts.

Tout d'abord, parlons des infirmières qui travaillent en pharmacie. Il s'agit d'un environnement de vente et de promotion de médicaments et de produits et, quel que soit son statut, employée d'une pharmacie, d'une agence, d'une entreprise commerciale ou encore travailleuse autonome, l'infirmière en pharmacie est en contact avec des sociétés commerciales qui font la promotion de médicaments ou de produits précis. Par exemple, dans le cadre des journées thématiques sur la santé offertes à la population, l'infirmière doit avoir comme objectif de répondre aux besoins de la population, notamment au moyen d'activités de promotion de la santé et d'enseignement à la clientèle. Aussi, au cours d'activités de dépistage où elle utilise divers appareils, tels que lecteur de glycémie, appareil de mesure de la pression artérielle, l'infirmière ne peut faire la promotion d'un appareil en particulier. Ses informations doivent porter sur les avantages et les inconvénients des différents appareils qui sont pertinents au client en fonction de l'évaluation de ses besoins. De même, l'infirmière qui donne de l'information sur une classe de médicaments, par exemple les antihistaminiques, doit le faire en exposant les avantages et les inconvénients de chacun des médicaments, et non faire la promotion d'un médicament en particulier. Enfin, mentionnons que l'infirmière en pharmacie, qui est travailleuse autonome, ne peut accepter de bénéficier d'un loyer gratuit ou réduit de la part du pharmacien.

L'infirmière en GMF, qui assume en collaboration avec le médecin omnipraticien le suivi clinique et thérapeutique de clientèles ayant des problèmes de santé chroniques, est aussi grandement sollicitée par les sociétés commerciales qui étaient déjà présentes dans les cliniques médicales. D'ailleurs, l'évaluation de la mise en place de la première vague de GMF (novembre 2004) effectuée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) souligne précisément l'enjeu éthique que soulèvent les relations entre les infirmières et les représentants pharmaceutiques.

L'arrivée d'un nouveau professionnel prescripteur dans le réseau de la santé, l'infirmière praticienne spécialisée, et l'introduction de nouvelles activités cliniques (p. ex., l'initiation de la contraception hormonale) feront en sorte que les infirmières seront tôt ou tard courtisées par les sociétés commerciales qui voudront leur présenter leurs nouveaux produits, tout comme le sont les médecins avec lesquels elles collaborent.

À cet égard, les littératures médicale et infirmière soulignent que depuis nombre d'années, les cadeaux, récompenses ou autres avantages sont utilisés par les sociétés commerciales pour promouvoir des produits précis et établir la reconnaissance de la marque de commerce. L'offre par l'industrie de cadeaux, récompenses ou autres avantages et l'acceptation de ceux-ci par les professionnels contribuent à ouvrir les portes, favorisent la camaraderie et instaurent une relation de coopération entre représentants et professionnels. Toutefois, il faut reconnaître ces avantages comme des moyens de promotion utilisés par l'industrie.

Ainsi, l'acceptation des avantages offerts par l'industrie est susceptible d'influencer la pratique et le processus de décision des professionnels. Les infirmières ne font pas exception à la règle. Il ne s'agit pas ici de situations dépersonnalisées où des stylos ou blocs-notes sont offerts à l'ensemble des infirmières d'un établissement de santé, mais plutôt de situations où une infirmière a un lien direct avec une société commerciale. Par exemple, une infirmière qui reçoit une ristourne d'une société commerciale chaque fois qu'elle remet un lecteur de glycémie à un client. Dans ce cas, l'infirmière pourrait être tentée de relayer au second plan la qualité des soins au client et de privilégier l'attrait du gain personnel.

Compte tenu de l'information privilégiée que les infirmières détiennent et du pouvoir d'influence dont elles disposent, les balises suivantes leur sont proposées.

Balises destinées à l'infirmière

- Préconiser des négociations ouvertes avec les représentants des sociétés commerciales et des processus d'achat justes et honnêtes, notamment au moyen d'appels d'offres.
- Éviter d'accepter cadeaux, récompenses ou autres avantages offerts par les sociétés commerciales tels que des ristournes liées à la distribution ou à la vente d'appareils.
- Recommander des produits et des appareils qui améliorent la pratique professionnelle et s'appuient sur des résultats probants.
- Préconiser une approche auprès de la clientèle qui vise la promotion de la santé plutôt que celle d'un produit ou d'un appareil précis. Dans cette optique, l'infirmière conseille au client un changement d'appareil seulement si l'objectif est de mieux répondre à ses besoins.
- Émettre des recommandations basées sur les résultats d'une évaluation objective qui tienne compte des besoins des clients, de la qualité et de l'efficacité du produit.
- Déclarer tout intérêt direct ou indirect dans une société commerciale avec laquelle l'infirmière est en relation et, s'il y a lieu, se retirer du processus de décision.
- Utiliser des aides didactiques qui ne mentionnent aucun produit spécifique. Cependant, le logo de l'entreprise donatrice peut être présent.
- Éviter d'utiliser des documents ou des modèles cliniques faisant la promotion d'un produit en particulier, soit dans la pièce où se donnent les soins, soit dans le lieu où se déroulent les activités d'enseignement à la clientèle.
- L'infirmière travailleuse autonome ne peut accepter de bénéficier d'un loyer gratuit ou à prix réduit de la part d'un pharmacien.

L'utilisation des échantillons

L'utilisation d'échantillons fournis par les sociétés commerciales est une pratique répandue auprès des professionnels de la santé, dont les infirmières. Les échantillons devraient être utilisés pour entreprendre un traitement immédiat ou pour évaluer la réponse clinique d'un client. La distribution gratuite au client d'échantillons de produits ou de médicaments peut sembler promouvoir le principe d'équité et de justice dans les soins de santé. Toutefois, l'échantillon peut aussi être perçu comme un « cadeau » de l'industrie qui fait la promotion d'un nouveau produit.

Avant de distribuer un échantillon, l'infirmière doit agir avec discernement. Elle doit s'assurer, entre autres, qu'il a une efficacité reconnue dans la littérature scientifique, que son usage est bien établi et qu'il répond aux besoins du client dont elle aura au préalable évalué l'état de santé. Si c'est le cas, l'usage de cet échantillon est justifié. Cependant, l'échantillon remis au client ne doit apporter aucun bénéfice personnel ou d'entreprise à l'infirmière et sa distribution doit se faire selon un encadrement qui évitera l'apparence de conflit d'intérêts.

Balises destinées à l'infirmière

- Ne pas utiliser sur une base régulière des échantillons pour son usage personnel, tels que crème, anovulants.
- Ne pas retirer de gain matériel de la distribution des échantillons.
- Utiliser un échantillon pour évaluer la réponse clinique du client et non pour faire la promotion d'un produit.
- L'infirmière travailleuse autonome ne doit pas utiliser uniquement des échantillons comme substitut à l'achat de fournitures médicales.

Les activités de formation continue financées par l'industrie

L'infirmière a l'obligation déontologique de tenir à jour ses compétences professionnelles afin d'offrir des soins et des traitements conformes aux normes de pratique généralement reconnues. La formation continue, sous toutes ses formes, représente un moyen privilégié pour les infirmières d'accroître leurs connaissances, de développer leurs habiletés et d'améliorer leurs attitudes.

Depuis quelques années, les sociétés commerciales contribuent financièrement à l'organisation d'activités de formation et font aussi la promotion de programmes d'enseignement en soins de santé de très grande qualité à l'intention des infirmières. Ces activités et programmes sont aussi pour les sociétés commerciales des occasions d'investir dans la promotion de leurs produits. Les infirmières doivent donc être vigilantes afin de ne pas confondre les activités de promotion avec les activités éducatives qu'on leur propose. De plus, elles doivent exercer leur jugement par rapport à l'information présentée à l'occasion de ces activités éducatives.

Afin de s'assurer que les activités de formation continue visent à acquérir, maintenir ou parfaire les connaissances, les habiletés ou les attitudes, des balises sont proposées tant pour les infirmières organisatrices et conférencières que pour les infirmières participantes.

Balises destinées à l'infirmière

Organisatrice d'activités

- S'assurer que le programme de formation continue a pour but le développement des compétences professionnelles et qu'il est élaboré par un comité indépendant.
- S'assurer que les activités éducatives prédominent sur les activités sociales et que ces dernières sont aux frais des participantes.
- Refuser de recevoir une ristourne, en plus de sa rémunération.

Conférencière

- Présenter des données scientifiques et objectives.
- Présenter un produit en mentionnant ses avantages et ses inconvénients, en expliquant l'ensemble des possibilités de traitements disponibles, en faisant état, le cas échéant, des divergences d'opinions existant au sein de la communauté scientifique et en utilisant les noms génériques.
- Éviter de prendre part à des activités d'apparence éducative qui servent en réalité à promouvoir un produit ou un service.
- Accepter des honoraires raisonnables et un remboursement des frais de déplacement, d'hébergement et de subsistance.
- Divulguer aux participantes toute affiliation financière ou autre avec des industries dont les produits sont mentionnés dans son exposé.

Participante

- Peut accepter de l'aide financière (inscription, transport, hébergement) d'une société commerciale pour assister à une activité de formation continue (symposiums scientifiques, congrès à l'extérieur du Québec ou du Canada) uniquement lorsqu'elle se présente sous forme de subvention à la formation au CII, à la DSI ou à une tierce personne, ou selon toutes autres modalités équivalentes. Dans ce cas, la sélection des participantes doit se faire à partir de critères préétablis.
- Éviter de solliciter en son nom personnel l'aide financière d'une société commerciale pour assister à une activité de formation continue.
- Accepter, dans le cadre d'une conférence financée par des sociétés commerciales, un repas à un coût raisonnable.
- Payer le coût des activités sociales offertes pendant un congrès ou un colloque, par exemple, soupers gastronomiques, voyages, spectacles, activités sportives.

Des situations reliées à la recherche scientifique

La recherche scientifique sur des sujets humains est nécessaire, car elle permet l'acquisition de nouvelles connaissances et l'amélioration du bien-être des personnes. Elle est bénéfique à la société dans son ensemble. La participation de sujets humains à des essais cliniques ou autres soulève certains problèmes éthiques obligeant les chercheuses à se soumettre à un processus d'évaluation des projets.

Dans le contexte de la recherche scientifique, le concept d'intégrité a pour objets la probité intellectuelle, l'usage rigoureux des ressources destinées à la recherche et l'abstention de se placer en situation de conflit d'intérêts. Une infirmière-chercheuse pourrait être en conflit d'intérêts si elle déroge du protocole approuvé par le comité d'éthique de la recherche à la demande d'une société commerciale en retour d'avantages pécuniaires ou autres. Par exemple, elle pourrait ne pas rapporter un effet indésirable possiblement lié à un médicament à l'étude en échange d'un avantage personnel telle une promotion. Dans cette situation, les intérêts privés en jeu peuvent exposer les clients à des risques ou leur causer des préjudices injustifiables (non-malfaisance).

Le recrutement des sujets représente une étape importante du processus de recherche. L'infirmière doit s'assurer qu'un consentement libre et éclairé soit obtenu de chaque sujet avant le début de sa participation à la recherche et lors de tout changement significatif au protocole de recherche. Afin de permettre au client de bien peser les avantages et les inconvénients de sa participation, l'infirmière doit éviter de minimiser les risques ou de surévaluer les bénéfices. Il ne faut pas négliger l'influence que peut avoir l'infirmière sur la décision que prendra le sujet de participer ou non à une recherche, d'autant plus s'il reçoit des soins de cette même professionnelle. Ce contexte impose à l'infirmière franchise et objectivité.

Les situations de conflit d'intérêts peuvent se manifester à différentes étapes du processus de la recherche et impliquer plusieurs personnes telles que l'infirmière-chercheuse, l'infirmière de recherche, l'infirmière membre du comité d'éthique de la recherche. Les balises suivantes leur sont proposées.

Balises destinées à l'infirmière

Chercheuse et infirmière de recherche

- Divulguer toute situation de conflit d'intérêts liée à ses activités de recherche.
- Divulguer toute situation de conflit d'intérêts aux sujets sollicités pour la recherche.
- Faire preuve d'objectivité dans le recrutement des sujets de recherche.
- Ne pas céder aux pressions exercées pour que l'on déroge au protocole de recherche.
- Ne pas diffuser des résultats en fonction des besoins d'une société commerciale dont l'infirmière obtient des avantages pécuniaires ou autres.
- En situation de conflit d'intérêts, se retirer de la portion de l'activité posant problème, abandonner une partie de ses intérêts ou interrompre la relation créant le conflit.

Membre d'un comité d'éthique de la recherche (CER)

- Divulguer tout intérêt d'ordre pécuniaire ou autres que l'infirmière possède dans une société commerciale dont elle doit évaluer un projet de recherche et se retirer de la discussion et de la prise de décision.
- Se retirer de la discussion et de la prise de décision lorsqu'elle présente au CER son projet ou un projet de recherche auquel elle collabore.
- Procéder à l'examen des protocoles selon les normes éthiques de la recherche.
- Éviter de passer sous silence une préoccupation sous prétexte de maintenir de bonnes relations avec un collègue ou de le protéger contre une atteinte à sa réputation.
- Ne pas utiliser à des fins personnelles ou au profit d'un tiers une information de nature confidentielle acquise dans l'exercice de ses fonctions.
- Sauf sa rémunération, ne pas accepter de cadeaux ni de somme d'argent d'une société commerciale concernée par un projet de recherche présenté au comité.

Comment gérer les situations de conflit d'intérêts

Chapitre 4

Ce chapitre propose des pistes de solution afin de gérer les situations de conflit d'intérêts. Dans un premier temps, des questions sont soulevées afin de reconnaître s'il y a une situation de conflit d'intérêts et, par la suite, une voie de solution est offerte. Enfin, un retour est fait sur les mises en situation présentées à la page 6 de ce document.

Reconnaissance des situations de conflit d'intérêts

La première étape pour gérer efficacement les conflits d'intérêts est de prendre conscience qu'ils existent et de faire une évaluation réelle des impacts de la situation et des intérêts en cause. La clé est de déterminer si la situation interfère ou semble interférer avec l'indépendance nécessaire au jugement professionnel.

Pour juger si une situation place l'infirmière en conflit d'intérêts, celle-ci peut se poser les questions suivantes :

1. *Mon employeur, mes clients, mes collègues ou le public en général auraient-ils confiance en mon jugement professionnel s'ils savaient que je suis dans cette situation ?*
2. *Est-ce que je retire des avantages personnels de cette situation ?*
3. *Serais-je à l'aise si mes clients ou d'autres personnes apprenaient que j'ai des intérêts dans cette situation ?*
4. *Le fait d'accepter un cadeau, une somme d'argent ou un voyage peut-il influencer mes décisions actuelles ou futures par rapport au client ou au projet ?*
5. *Le client a-t-il tous les éléments en main pour prendre une décision éclairée ?*
6. *Me sentirais-je redevable de quelque chose envers quelqu'un, aujourd'hui ou dans l'avenir, si j'acceptais cet avantage ?*

Une voie de solution : la divulgation

Dans l'éventualité où l'on détermine qu'il y a une situation réelle ou apparente de conflit d'intérêts, il est primordial pour l'infirmière d'être transparente, c'est-à-dire de divulguer la situation aux personnes ou à l'instance concernée.

La divulgation permet à l'infirmière d'informer les personnes qui pourraient être affectées par la situation quant aux limites de son engagement tout en leur donnant la possibilité de faire des choix éclairés. La divulgation permet aussi aux personnes de savoir ce qui pourrait influencer le jugement professionnel de l'infirmière.



La divulgation n'exempte pas l'infirmière en situation de conflit d'intérêts d'agir. Elle doit se retirer de la portion de l'activité qui pose problème, abandonner une partie de ses intérêts ou interrompre la relation créant le conflit selon les modalités précisées à l'article 24 du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*.

Retour sur les mises en situation

À la lumière des informations présentées dans ce document, vous pouvez poursuivre votre réflexion par rapport aux mises en situation présentées à la page 6. Il importe tout d'abord de déterminer quelle est la nature du conflit d'intérêts, soit en rapport avec l'argent, l'information ou l'influence. Rappelez-vous qu'une même situation peut être de multiples natures. Par la suite, les questions soulevées pour chacune des mises en situation devraient vous permettre de juger du comportement à privilégier pour éviter de vous trouver en situation de conflit d'intérêts.

1. *Jeanne peut-elle accepter une somme d'argent pour chaque sujet qu'elle recrute ?*
 - *Si elle accepte, risque-t-elle d'exercer des pressions indues auprès des sujets potentiels ?*
2. *Louise peut-elle faire des démarches auprès d'une société commerciale pour assister à un congrès international ?*
 - *Peut-elle faire la promotion d'un produit pour cette société ?*
 - *Comment Louise pourrait-elle bénéficier d'un soutien financier pour assister à ce congrès international sans se mettre en situation de conflit d'intérêts ?*
3. *Marc peut-il informer les clients hospitalisés des services infirmiers qu'il offre à titre de travailleur autonome ?*
 - *Comment Marc devrait-il agir pour éviter de se placer en situation de conflit d'intérêts ?*
4. *Est-ce que Johanne peut accepter les cadeaux que lui offrent les clients ?*
 - *Si elle les accepte, quelles sont les répercussions possibles ?*
5. *Marie peut-elle accepter ce prêt d'argent d'un client ?*
 - *L'acceptation de ce prêt d'argent ne risque-t-elle pas de teinter la relation professionnelle ?*
6. *Nathalie peut-elle accepter une contribution financière pour assister au souper-conférence au cours duquel on fera la promotion d'un nouveau produit ?*
 - *La situation serait-elle la même si, au cours du souper-conférence, on présentait les avantages et les inconvénients d'un nouveau produit et on le comparait aux autres produits déjà offerts sur le marché ?*

Conclusion

Bien que les circonstances se présentent différemment selon les fonctions exercées ou les milieux de pratique, toutes les infirmières sont confrontées régulièrement à diverses circonstances qui mettent à l'épreuve leur indépendance professionnelle et risquent de les entraîner dans des situations de conflit d'intérêts.

Ce document vise à faciliter la reconnaissance des situations de conflit d'intérêts, à en comprendre les principes sous-jacents et à proposer des pistes de solutions. Des discussions ouvertes sur le sujet, la consultation de collègues et la réflexion personnelle sont d'autres moyens de poursuivre cette démarche.

Il importe de rappeler que chaque infirmière doit être en mesure de gérer ces situations en vue de préserver l'intégrité de ses relations professionnelles.

Références

- ABBASI, K. et SMITH, R. (2003). « No more free lunches », *British Medical Journal*, vol. 326, n° 7400, p. 1155-1156.
- AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS et AMERICAN SOCIETY OF INTERNAL MEDICINE (2002a). « Physician-industry relations. Part 1: Individual physicians », *Annals of Internal Medicine*, vol. 136, n° 5, p. 396-402.
- AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS et AMERICAN SOCIETY OF INTERNAL MEDICINE (2002b). « Physician-industry relations. Part 2: Organizational issues », *Annals of Internal Medicine*, vol. 136, n° 5, p. 403-406.
- ASSOCIATION DES HÔPITAUX DU QUÉBEC (1998). *Les conflits d'intérêts des cadres, du personnel, des professionnels et l'exclusivité de fonctions des cadres supérieurs des établissements publics de santé et des services sociaux : guide*, Montréal, AHQ.
- ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA (1998). *Déontologie quotidienne : le code mis en pratique*, Ottawa, AIIC.
- ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE (2001). *Les médecins et l'industrie pharmaceutique (mise à jour 2001) : politique de l'AMC*, Ottawa, AMC.
- AUDY, S. (2002a). *Manquement à l'intégrité et détermination de la sanction : un art qui n'a rien d'une sinécure ?*, Montréal, Université de Montréal – Comité de liaison en éthique de la recherche (CLÉRUM).
- AUDY, S. (2002b). *Pour une intégrité en recherche*, 3^e version, Montréal, Université de Montréal – Comité de liaison en éthique de la recherche (CLÉRUM).
- BEAUCHAMP, T.L. et CHILDRESS, J.F. (2001). *Principles of Biomedical Ethics*, 5^e éd., New York, Oxford University Press.
- BEKELMAN, J.E., LI, Y. et GROSS, C.P. (2003). « Scope and impact of financial conflicts of interest in biomedical research: A systematic review », *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, vol. 289, n° 4, p. 454-465.
- BLONDEAU, D. (sous la dir. de) (1986). *De l'éthique à la bioéthique : repères en soins infirmiers*, Chicoutimi, Gaëtan Morin.
- Charte des droits et libertés de la personne*, L.R.Q., c. C-12.
- CHIONG, W. (2003). « Industry-to-physician marketing and the cost of prescription drugs », *American Journal of Bioethics*, vol. 3, n° 3, p. 28-29.
- Code civil du Québec*, L.Q. 1991, c. 64.
- Code de déontologie des infirmières et infirmiers*, D. 1513-2002, (2003) 135 G.O. II, 98.
- COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC (2000). *Les conflits d'intérêts et l'indépendance professionnelle : nouveaux défis pour l'éthique des médecins*, Québec, CMQ.
- COLLÈGE ROYAL DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DU CANADA (2004). *Les médecins et l'industrie : les conflits d'intérêts*, [crmcc.medical.org/publications/index.php].
- CONSEIL DE L'ÉDUCATION MÉDICALE CONTINUE DU QUÉBEC (2003). *Code d'éthique des intervenants en éducation médicale continue : les relations entre les organismes médicaux et les sociétés commerciales*, Montréal, Collège des médecins du Québec.

CONSEIL DE RECHERCHES MÉDICALES DU CANADA, CONSEIL DE RECHERCHES EN SCIENCES NATURELLES ET EN GÉNIE DU CANADA et CONSEIL DE RECHERCHES EN SCIENCES HUMAINES DU CANADA (1998). *Éthique de la recherche avec des êtres humains : énoncé de politique des trois Conseils*, Ottawa, Conseil de recherches médicales du Canada.

DANA, J. et LOEWENSTEIN, G. (2003). « A social science perspective on gifts to physicians from industry », *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, vol. 290, n° 2, p. 252-255.

DOUCET, H. (2002). *L'éthique de la recherche : guide pour le chercheur en sciences de la santé*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal.

ERLEN, J.A. (2000). « Conflicts of interest: An ethical dilemma for the nurse researcher », *Orthopaedic Nursing*, vol. 19, n° 4, p. 74-77.

FONDS DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU QUÉBEC (2003). *Guide d'éthique de la recherche et d'intégrité scientifique*, 2^e éd., Montréal, FRSQ.

FRY, S.T. et JOHNSTONE, M.J. (2002). *Ethics in Nursing Practice: A Guide to Ethical Decision Making*, 2^e éd., Oxford, Blackwell Science.

KATZ, D., CAPLAN, A.L. et MERZ, J.F. (2003). « All gifts large and small: Toward an understanding of the ethics of pharmaceutical gift-giving », *American Journal of Bioethics*, vol. 3, n° 3, p. 39-46.

KEATINGS, M. et SMITH, O.B. (2000). *Ethical and Legal Issues in Canadian Nursing*, 2^e éd., Toronto, W.B. Saunders.

LEMMENS, T. et SINGER, P.A. (1998). « Bioethics for clinicians: 17. Conflict of interest in research, education and patient care », *Canadian Medical Association Journal / Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 159, n° 8, p. 960-965.

MCDONALD, M. (2003). *Ethics and Conflict of Interest*, Vancouver, University of British Columbia—W. Maurice Young Centre for Applied Ethics, [www.ethics.ubc.ca/people/mcdonald/conflict.htm].

MOYNIHAN, R. (2003a). « Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drug companies. 1: Entanglement », *British Medical Journal*, vol. 326, n° 7400, p. 1189-1192.

MOYNIHAN, R. (2003b). « Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drug companies. 2: Disentanglement », *British Medical Journal*, vol. 326, n° 7400, p. 1193-1196.

OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC (2005). *Avis de l'Office des professions du Québec sur la déontologie et l'exercice en société en regard des pratiques commerciales entre les médecins et les pharmaciens*, Québec, OPQ.

PARKS, M.R. (2002). « Recognizing and managing financial conflicts of interest in research », *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, vol. 29, n° 1, p. 7-10.

ROY, D.J., WILLIAMS, J.R., DICKENS, B.M. et BAUDOIN, J.L. (1995). *La bioéthique : ses fondements et ses controverses*, Montréal, Éditions du Renouveau Pédagogique.

- STEINMAN, M.A., SHLIPAK, M.G. et MCPHEE, S.J. (2001). « Of principles and pens: Attitudes and practices of medicine housestaff toward pharmaceutical industry promotions », *American Journal of Medicine*, vol. 110, n° 7, p. 551-557.
- STOKAMER, C.L. (2003). « Pharmaceutical gift giving: Analysis of an ethical dilemma », *Journal of Nursing Administration*, vol. 33, n° 1, p. 48-51.
- UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (2000a). « Politique de l'Université de Montréal sur la probité intellectuelle en recherche » dans *Recueil officiel : règlements, directives, politiques et procédures*, n° 60.11, [www.secgen.umontreal.ca/reglemen.html].
- UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (2000b). « Règlement sur les conflits d'intérêts », dans *Recueil officiel : règlements, directives, politiques et procédures*, n° 10.23, [www.secgen.umontreal.ca/reglemen.html].
- UNIVERSITÉ MCGILL (1997). *Policy on Conflict of Interest and Duty of Loyalty*, [www.mcgill.ca/researchoffice/policies/sponsored/policies/conflict/].
- UNIVERSITY OF COLORADO (1992). *Conflict of Interest Policy*, [www.cu.edu/policies/Academic/coninterest.html].
- WAZANA, A. (2004). « Les contacts avec l'industrie pharmaceutique ont un impact direct sur la pratique médicale », *Le Collège*, vol. 44, n° 1, p. 14-17.
- WEBER, L.J., WAYLAND, M.T. et HOLTON, B. (2001). « Health care professionals and industry: Reducing conflicts of interest and established best practices », *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, vol. 82, n° 12 (suppl. 2), p. S20-S24.
- WILLERS, L. (2004). « Global nursing management: Avoiding conflicts of interest », *Nursing Administration Quarterly*, vol. 28, n° 1, p. 44-50.
- YEO, M. et MOORHOUSE, A. (sous la dir. de) (1996). *Concepts and Cases in Nursing Ethics*, 2^e éd., Peterborough, Broadview Press.