

Éthique : transparence renforcée

Législation Le dispositif de déclaration des liens d'intérêts entre professionnels de santé et industriels du secteur est complété par trois décrets et un projet d'ordonnance.

La transparence des liens existant entre professionnels de santé et industriels du secteur est un dispositif qui s'élabore patiemment. Plusieurs décrets datés du 28 décembre 2016 sont ainsi venus compléter les obligations de différents acteurs du secteur. Le premier (n°2016-1939) organise désormais la publication du montant des conventions signées entre les entreprises et les professionnels.

En détail

En effet, depuis la mise en œuvre de la loi Bertrand, en 2011, seule l'existence de ces conventions était rendue publique, *via* le site Internet www.transparence.sante.gouv.fr, qui divulgue également les avantages (invitations à des colloques, participations aux frais de déplacement, repas, etc.) versés par les entreprises de produits pharmaceutiques, cosmétiques ou des fabricants de dispositifs médicaux. Des champs précis devront désormais être renseignés concernant les bénéficiaires des rémunérations, leur mon-

tant, les dates et montants des rémunérations, etc.

En vigueur le 1^{er} juillet

Le même texte systématise également le recueil *via* Internet des déclarations publiques d'intérêts que les experts et collaborateurs de l'administration sanitaire doivent remplir et tenir à jour chaque année. Les montants des rémunérations et des participations financières qui y figurent seront rendus accessibles aux moteurs de recherche *via* un site unique, sous réserve toutefois de préserver l'anonymat du déclarant. Ceci rendra possible une analyse indépendante des mouvements financiers entre industriels et professionnels de santé. L'ensemble de ces dispositions doit entrer en vigueur au plus tard le 1^{er} juillet, mais Marisol Touraine a annoncé que « *le public pourrait accéder dès le 1^{er} avril 2017 à de nouvelles informations* ».

Deux autres décrets concrétisent l'obligation de transmission préalable d'une déclaration d'intérêts (2016-1968) ainsi que d'une déclaration de situation patri-

moniale (2016-1967) liée à la nomination dans un emploi de directeur d'hôpital ou d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Celles-ci entrent en vigueur au 1^{er} février, les agents et fonctionnaires concernés disposant de six mois pour s'y conformer.

Par ailleurs, une ordonnance concernant l'interdiction pour les professionnels paramédicaux (mais aussi les étudiants, les associations de professionnels, organismes de formation, fondations et le conseil national de l'Ordre, etc.) de recevoir des avantages « *pécuniaires ou en nature* » est en cours de préparation. Elle permet de transposer cette interdiction, présente dans le Code déontologique de la profession (*via* le lien raccourci bit.ly/2itqWKB), dans le Code de la santé publique et de l'assortir de sanctions. Pour l'heure, le texte contient de nombreuses et larges dérogations telles que « *la rémunération, l'indemnisation et de le défraiement d'activités de recherche, de valorisation de la recherche* » (...) voire de « *promotion commerciale* », « *l'hospitalité offerte pour des manifestations à caractère professionnel ou scientifique, le financement d'actions de formation professionnelle ou de DPC* ». Le projet de texte a été présenté en urgence au Haut Conseil des professions paramédicales le 20 décembre dernier où il a reçu un avis favorable. ■

Sandra Mignot

BRÈVES

→ Grippe, les hôpitaux sous contrainte

Dans un communiqué de presse, la Fédération hospitalière de France estime que, concernant l'actuelle épidémie de grippe, les hôpitaux doivent « *une fois de plus (...) pallier la désorganisation et le manque de régulation au sein de notre système de santé* ». Pour la FHF, de ce

« *défait d'anticipation* », nous pouvons tirer « *plusieurs enseignements* », dont « *la limite de la politique des suppressions de lits et d'économies au rabot* », mais aussi « *l'importance du lien ville-hôpital* », qui « *devra être supporté par une politique financière renouvelée* ».

→ Ebola, deux ans après

L'Inserm en partenariat avec l'IRD et le département des Maladies infectieuses du CHU de Donka à Conakry en Guinée a organisé en 2014 et 2015 un suivi médical de plus de 800 personnes ayant survécu à l'infection par le virus. Plus de 60% des survivants déclarent encore des problèmes de santé un an après. 40% souffrent de fatigue ou de fièvre, 38% de douleurs musculaires et 22% de douleurs abdominales... Un quart des survivants dit en plus être victime de stigmatisation. La persistance du virus dans le sperme est avérée.

Source : *The Lancet Infectious Diseases*.