



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



LE DEONTOLOGUE

Mars 2023

RAPPORT ANNUEL 2022

En application de l'article L. 1451-4-II du Code de la santé publique, le déontologue remet chaque année, au plus tard le 31 mars, un rapport sur les conditions d'application des dispositions relatives à la transparence et aux liens d'intérêts. Ce rapport est publié sur le site internet de l'autorité ou de l'organisme concerné.

Pour rappel, le déontologue a pour mission de veiller, pour l'autorité au sein de laquelle il est nommé (ci-après l'« *Institut* »), au respect des obligations de déclarations des liens d'intérêts et de prévention des conflits d'intérêts (CSP art. L.1451-4). Notamment, il s'assure, au moins annuellement, que les déclarations des personnes assujetties ont été déposées et sont à jour, ces dernières étant tenues de répondre aux demandes d'information qu'il leur adresse dans le cadre de ses missions (CSP art. L. 1451-11 et s.).

Investi d'une mission de contrôle qu'il doit exercer en toute indépendance (CSP art. R.1451-11 I), le déontologue s'assure que l'organisme au sein duquel il est nommé prend les mesures appropriées pour garantir le recueil des déclarations d'intérêts et pour procéder à l'analyse des liens qui y sont mentionnés. Au besoin, il propose les mesures d'organisation nécessaires au respect des obligations de déclaration des liens d'intérêts et de prévention des conflits d'intérêts. Il vérifie enfin la mise en place effective des mesures appropriées pour prévenir ou faire cesser toute situation de conflit d'intérêts CSP R. 1451-13, I et II).

Dans le domaine qui relève de ma compétence, **l'année 2022** aura été marquée, au sein de l'Institut, par l'adoption d'un nouveau Code de déontologie, la consolidation des *procédures déontologie* au niveau des trois catégories d'assujettis à l'obligation de déclaration d'intérêts (membres des instances, experts, agents et collaborateurs de l'Institut) et par une réflexion menée sur le traitement à réserver, dans l'analyse des déclarations publiques d'intérêts, aux avantages répertoriés sur le site Transparence santé.

Le présent rapport s'attachera à faire état de ces évolutions, dressera un bilan qualitatif et quantitatif du respect des obligations déclaratives et de prévention des conflits d'intérêts et enfin évoquera les pistes de réflexion à mener pour l'avenir aux fins d'améliorer encore, au sein de l'Institut, la maîtrise de la prévention des conflits d'intérêts.

1. Refonte du Code de déontologie et consolidation des procédures déontologie

- 1.1. Fruits d'un long travail de réflexion et d'échanges entamé en 2021, ces actions ont été menées en parallèle eu égard aux liens étroits qu'entretiennent le Code de déontologie, où les règles applicables en matière de prévention et de gestion des conflits d'intérêts tiennent une place éminente, et les procédures mises en œuvre pour en assurer l'effectivité.

La révision du code de déontologie ainsi que la procédure déontologie Instances ayant fait l'objet d'un avis favorable du Comité de déontologie et d'éthique ainsi que du déontologue, je m'en tiendrai dans le présent rapport à l'essentiel de leurs apports.

A. Un code de déontologie actualisé et restructuré

- 1.2. En vigueur dans l'Institut depuis le 1er janvier 2018, le Code de déontologie nécessitait une actualisation consécutivement à la création en 2021 de la Filière Intelligence Artificielle et Cancer (FIAC)¹ et à la mise en place du « Dispositif d'indépendance et de transparence vis-à-vis de l'industrie de santé » qui en était le corollaire².

Au-delà de cette nécessaire mise à jour, l'évolution des activités de l'Institut et des années d'expérience dans la mise en œuvre, souvent délicate, des règles de prévention des conflits d'intérêts ont conduit la Direction à procéder à une restructuration du Code de déontologie afin de lui faire gagner en clarté et en rigueur, toujours dans l'objectif d'indépendance et d'impartialité qui se situe au cœur des préoccupations de l'Institut.

- 1.3. Dans cette perspective, le choix a été fait de consacrer tout un chapitre aux acteurs soumis à la déclaration publique d'intérêts (DPI) telle que prévue à l'article L. 1451-1 du code de la santé publique (collaborateurs, experts, membres des instances) afin de les distinguer des autres acteurs qui, soumis à d'autres dispositifs de déontologie, n'en demeurent pas moins tenus de signaler les liens directs ou indirects susceptibles de générer un conflit d'intérêts.

C'est ainsi qu'il a été décidé de supprimer le **comité d'audit** de la liste des instances, arrêtée par décision du Président de l'Institut, dont les membres sont soumis à l'obligation légale de déclaration d'intérêts en application de l'article L. 1451-1 du Code de la santé publique³. Deux raisons à cette suppression.

La première tient à la composition du comité d'audit dont les membres font partie du Conseil d'administration de l'Institut et sont, à ce titre, soumis à déclaration publique d'intérêts.

¹ Structure associative structure associative « publique-privée » destinée à soutenir le développement et le partage de données de santé à finalité de santé publique.

² Dispositif visant à consolider les règles destinées à garantir l'indépendance de l'Institut et celle de ses collaborateurs vis-à-vis des industries de santé (avis favorable du Comité de déontologie et d'éthique du 18 mars 2021)

³ Décision n°2022-27 du 9 juin 2022 remplaçant la décision du 18 janvier 2017 fixant la liste des emplois et des instances de l'Institut concernés par le dispositif instauré par la loi n°2011-2012 du 29 décembre 2011

La seconde, plus fondamentale, tient aux missions du comité d'audit, essentiellement comptables et financières, définies dans la Convention constitutive de l'Institut⁴. Ces missions n'entrent à l'évidence pas dans le champ des dispositions combinées des articles L.1451-1 et R.1452-1 du Code de la santé publique dont il résulte que les membres des instances collégiales, commissions et groupe de travail ne sont soumis à l'obligation d'établir une déclaration d'intérêts que pour autant qu'ils sont investis par la loi, le règlement ou une mesure d'organisation interne « *de la mission de prendre des décisions, d'émettre des recommandations, d'établir des références ou de rendre des avis sur des questions de santé publique ou de sécurité sanitaire* ».

Pour autant, le risque de conflit d'intérêts n'est pas ignoré puisque les membres du comité d'audit, ou leur remplaçant en cas d'empêchement, sont en tout état de cause soumis au dispositif spécifique de prévention et de gestion des conflits d'intérêts décrit à l'article 14 du Code de déontologie et développé dans la Procédure déontologie pour les instances, comités et commissions (voir *infra*).

- 1.4. Le nouveau code de déontologie se fait, par rapport à l'ancien, beaucoup plus précis relativement aux obligations déclaratives des membres des instances, en amont de leur nomination puis à chaque étape de leur mandat. Ces obligations sont détaillées et déclinées dans la « Procédure déontologie Instances » dont il sera question plus loin.

S'agissant des collaborateurs internes, on relèvera également l'intégration dans le Code de déontologie d'une procédure de départ vers le secteur privé impliquant une information préalable de la Direction des ressources humaines, conformément à l'article L.124-4 du Code général de la fonction publique auquel ils sont soumis (voir *infra*).

B. Procédures déontologie Instances et Ressources humaines

- 1.5. Comme annoncé dans mon précédent rapport, les référentes déontologie pour les instances et pour les ressources humaines ont formalisé, pour chacune des catégories concernées, une procédure qui retrace, étape par étape, les obligations et les diligences à effectuer dans le recueil et l'analyse des liens à déclarer.

Il est à noter que les deux procédures, à l'élaboration desquelles j'ai été associée, prévoient la saisine du Déontologue pour les cas dits « complexes » au regard des liens déclarés et des risques éventuels de conflits.

- 1.6. En ce qui concerne la « *Procédure déontologie Instances* », qui se caractérise par sa grande précision, deux apports essentiels sont à relever dans le travail réalisé.

Le premier réside dans la distinction, que l'on retrouve dans le code de déontologie, opérée entre les instances relevant du dispositif du Code de la santé publique dont les membres sont soumis à l'obligation de renseigner une déclaration publique d'intérêts (DPI) et celles qui ne relèvent pas du dispositif légal, mais dont les membres sont tenus à une obligation de signalement de liens d'intérêts en rapport avec l'ordre du jour.

Le second réside dans le **recentrage de l'examen des liens d'intérêts sur l'objet de la réunion** ou de l'expertise. En effet, l'analyse des liens déclarés dans la déclaration

⁴ «... l'examen des budgets et des comptes financiers annuels de l'Inca, la surveillance des dispositifs de gestion des risques et contrôle interne et le pilotage de la mission d'audit interne » (Convention constitutive, art. 13-3).

publique d'intérêts ou, pour les membres non soumis à DPI, à l'occasion de la réunion, ne s'effectue que sur les seuls points figurant à l'ordre du jour **et** portant sur des questions de santé publique. Ce recentrage, conforme à l'esprit comme à la lettre de la loi, répond à un souci d'efficacité du travail d'analyse des déclarations.

- 1.7. La procédure « déontologie ressources humaines », applicable aux collaborateurs, formalise une pratique éprouvée depuis plusieurs années tendant à l'anticipation du risque de conflit d'intérêts dès le processus de recrutement : au stade de la sélection des candidats, sensibilisation du cabinet de recrutement à la problématique des conflits d'intérêts, création par le département RH, pour chaque candidat reçu en entretien, d'un compte DPI et analyse des liens déclarés par le candidat au terme de laquelle, en l'absence de conflit d'intérêts, une promesse d'embauche lui sera adressée.

Comme indiqué plus haut, et conformément au Code de déontologie, en cas de départ d'un collaborateur vers le secteur privé, la procédure prévoit une information préalable de la Direction des ressources humaines qui effectuera un contrôle déontologique sur la base d'un formulaire de « *Déclaration d'exercice d'une activité privée dans le cadre d'un départ définitif de l'Institut national du Cancer* » et émettra un avis formalisé dans une *Fiche interne d'analyse de la déclaration* avec d'éventuelles réserves, voire la saisine de la Haute autorité pour la transparence de la vie publique (HATVP) en cas de doute sérieux sur l'existence d'un risque de conflit d'intérêts.

2. Réflexions sur la question du traitement des avantages répertoriés sur le site Transparence santé

Dans mon rapport d'activité pour l'année 2021, je proposais, parmi les pistes d'évolution, que soit engagée une réflexion sur le traitement des avantages répertoriés dans la Base transparence santé et l'élaboration de critères de leur prise en compte pour décider ou non de la participation d'un déclarant aux travaux d'expertise menés au sein de l'Institut⁵.

A. La problématique

- 2.1. Tout a été dit, ou presque, par Daniel LUDET, alors déontologue de la Haute autorité de santé, dans son rapport d'Avril 2019, sur la problématique des avantages octroyés aux professionnels de santé par les industries de santé, avantages dont on rappellera qu'ils font l'objet d'un encadrement légal très strict (CSP art. L. 1453-3 et s. ; loi dite anti-cadeaux).

Dans quelle mesure lesdits avantages qui, contrairement aux rémunérations n'ont pas nécessairement à figurer sur les DPI mais sont répertoriés sur le site Transparence santé, peuvent-ils être de nature à caractériser un risque de conflit d'intérêts ?

Ces avantages consistent le plus souvent en la prise en charge de frais de repas, d'hébergement, d'inscriptions et de transports à l'occasion de congrès, conférences, colloques, formations, dont les montants cumulés peuvent représenter des sommes très substantielles, particulièrement pour des événements qui se situent à l'étranger.

⁵ A noter que la question des « avantages » fait partie des améliorations suggérées par l'audit interne du processus d'élaboration des expertises réalisé au cours du premier semestre 2022.

A ce titre, ils sont considérés comme susceptibles de générer un sentiment de gratitude du bénéficiaire et, partant, nourrir des doutes sur son impartialité et son indépendance à l'égard du donateur⁶.

La difficulté (le « *dilemme* » selon Daniel LUDET) réside dans le fait que la participation des professionnels de santé à ces colloques et congrès constitue un passage obligé pour l'actualisation de leur savoir, la reconnaissance de leurs travaux et/ou de leur expertise scientifique, en somme, pour le maintien d'un niveau élevé de leur expertise, un tel bénéfice profitant non seulement à l'intéressé mais plus globalement aux citoyens et usagers du système de santé.

Certaines des sommes en cause ne pouvant, en raison de leur montant, qu'être exceptionnellement prises en charge par les intéressés eux-mêmes ou par des institutions publiques (CHU par exemple), **une approche sans nuance du risque de conflit d'intérêts pourrait conduire l'Institut à se priver des compétences les plus reconnues dans ses missions essentielles d'expertises.**

Pour autant, ces avantages constituent incontestablement des liens d'intérêts dont il faut déterminer :

- à quelles conditions et dans quelle mesure ils doivent figurer sur la déclaration d'intérêts ;
- à quelles conditions et dans quelle mesure ils peuvent présenter un risque de conflit d'intérêts.

Au préalable, il convient de s'interroger sur ce que recouvre la notion d'avantage au sens de la législation sur les obligations déclaratives des professionnels de santé.

B. Sur la notion d'avantages

- 2.2. Le site transparence-santé fait apparaître distinctement la rubrique « rémunération » qui recouvre les versements en espèces servis par les déclarants aux professionnels de santé et la rubrique « avantages » qui recouvre des prises en charge diverses telles que « repas », « hospitalité », « inscriptions », « transports » ...

Si les « rémunérations » désignent la contrepartie de prestations de travail (consultation, expertise, interventions et conférences), les éléments couverts par la rubrique « avantages » peuvent être de deux ordres que la Base transparence santé ne distingue pas⁷.

Il peut s'agir de la prise en charge de **frais accessoires à la prestation rémunérée**. Dès lors que cette prise en charge est proportionnelle aux frais réellement exposés et ne s'étend pas à d'autres personnes (membres de la famille), nous sommes alors en présence d'un **défraiement** classique.

Si en revanche, il s'agit d'une prise en charge de **frais sans contrepartie de travail**, nous sommes à proprement parler en présence d'un avantage en nature, notion qui désigne

⁶ Voir à ce sujet l'étude réalisée par la HAS « Interactions des professionnels de santé avec les représentants de l'industrie »

⁷ (« **Les avantages** pris en compte dans la base de données Transparence - Santé recouvrent **tout ce qui est alloué ou versé, avec ou sans contrepartie par une entreprise à un acteur de la santé** (don de matériel, repas, transport, hébergement, etc. »)

la fourniture gratuite d'un bien ou d'un service dont la charge incombe normalement au bénéficiaire.

Contrairement à la Base transparence santé, le formulaire de déclaration publique d'intérêts (DPI) tel que fixé par l'arrêté du 31 mars 2017 incite à cette distinction.

C. Sur la place des « avantages » dans la DPI

2.3. L'arrêté du 31 mars 2017 portant fixation du document-type de la déclaration publique d'intérêts recense les différentes activités exercées par le professionnel de santé. Les rubriques qui nous intéressent ici sont les rubriques 2 et 7.

- Rubrique 2 : activités exercées à titre secondaire

Outre les activités recensées aux points 2.1 (participation à une instance décisionnelle d'un organisme public ou privé), 2.2 (activité de consultant, de conseil ou d'expertise) et 2.3 (participation à des travaux scientifiques et études), l'arrêté vise dans son **point 2.4** : « Rédaction d'articles et interventions dans des congrès, conférences, colloques, réunions publiques diverses ou formations organisés ou soutenus financièrement par des entreprises ou organismes privés entrant dans le champ de compétence, en matière de santé publiques et de sécurité sanitaire, de l'organisme objet de la déclaration ; ».

Le document-type précise que lesdites activités n'ont à être déclarées que si elles ont donné lieu à **rémunération ou à une prise en charge**.

Il est à noter que cette rubrique vise *stricto sensu* la réalisation de « prestations » (rédaction d'article, interventions), ce qui exclut les invitations à des colloques ou conférences, lesquelles font l'objet de la **rubrique 7**.

Comme pour les autres activités, le montant de la rémunération doit figurer dans la déclaration. **En revanche, la prise en charge des frais n'appelle qu'une réponse OUI ou NON sans indication de la nature ni du montant de ladite prise en charge.**

- Rubrique 7 : Autre lien dont vous avez connaissance, qui est de nature à faire naître des situations de conflits d'intérêts

Le document-type vise à titre d'exemple : « invitation à un colloque **sans intervention** avec prise en charge des frais de déplacement/hébergement ou rémunération ».

Par opposition à la rubrique 2.4 qui concerne la prise en charge de frais liés à l'exécution d'une prestation, cette rubrique vise la prise en charge de frais de déplacement/hébergement sans contrepartie de travail. **Il s'agit-là à proprement parler d'un avantage dont il y a lieu de déclarer la nature et le montant.**

D. Sur l'analyse des DPI au regard des avantages déclarés

a) Vérification de la complétude des DPI

2.4. Au stade de l'analyse de la complétude des DPI, il y a lieu de vérifier, à partir des données de la Base transparence santé et d'ADEx, que le déclarant a fait figurer sous les rubriques dédiées, d'une part les avantages qui ressortissent à une prise en charge de frais

accessoires à une prestation de travail (rubrique 2.4 sans indication de la nature ni du montant) et d'autre part les avantages qui ressortissent à une prise en charge de frais sans prestation de travail (Rubrique 7 avec indication de la nature et du montant).

On rappellera que la Base transparence santé n'opère pas de distinction entre les deux types d'avantages, ce qui pourra nécessiter d'entrer dans le détail des conventions. Par ailleurs, on observe que la Base transparence ne fait pas toujours la différence entre « participation » et « intervention », distinction pourtant essentielle dans le classement des activités déclarées.

b) Analyse des liens et identification des risques de conflits d'intérêts

- 2.5. Les prises en charges de frais accessoires à une prestation rémunérée déclarée dans la rubrique 2.4, pour autant qu'elles soient proportionnelles, me semblent pouvoir être négligées dès lors qu'elles ne constituent pas à proprement parler des « avantages » mais bien des défraiements.

Ce sont donc les éléments figurant dans la **rubrique 7**, constitutifs d'avantages *stricto sensu*, sur lesquels devra porter l'analyse.

La question se pose de savoir s'il est opportun de fixer un seuil des montants globaux en-deçà duquel l'Institut pourrait se dispenser de toute vérification.

Cela ne me paraît pas souhaitable. En effet, des rencontres régulières d'un expert avec un industriel de santé donnant lieu à déclarations de repas, d'hébergement, pour un montant relativement modique peuvent davantage alerter sur un risque de conflit d'intérêts qu'une unique prise en charge d'un voyage à l'étranger pour un montant bien plus important.

L'analyse à mener devrait, me semble-t-il, procéder d'une distinction selon que les avantages figurant dans la rubrique 7 proviennent ou non d'une industrie de santé ou d'un laboratoire dont l'un des produits est traité ou cité dans l'expertise.

Dans le premier cas (produits traités ou cités dans l'expertise), l'appréciation du risque de conflit d'intérêts se fera au cas par cas, au regard de la fréquence des prises en charge, de leur date (récente ou non), de leurs montants (significatifs ou non), mais aussi de l'importance, en termes de réputation et d'apport scientifique, des manifestations et événements concernés. C'est à une pesée de ces différents éléments qu'il faudra se livrer, exercice délicat mais nécessaire.

Dans le second cas (produits non traités ou cités dans l'expertise), si le risque de conflit d'intérêts est à écarter, l'importance et la fréquence des avantages octroyés pourraient signaler une proximité du professionnel de santé avec une ou plusieurs industries de santé susceptible à terme de faire naître un doute sur son indépendance et son impartialité (risque d'image pour l'Institut).

3. Bilan qualitatif et quantitatif des obligations déclaratives et de prévention des conflits d'intérêts

3.1. Comme j'avais eu l'occasion de le souligner dans mon précédent rapport, l'Institut manifeste une très forte implication dans le domaine déontologique, et le professionnalisme des équipes particulièrement chargée de la prévention des conflits d'intérêts mérite d'être salué.

Des réunions trimestrielles se tiennent, en ma présence, avec les trois référentes - instances, experts, ressources humaines – pour faire un point *déontologie* où sont évoquées toutes questions relatives aux dossiers en cours (procédures, code de déontologie) et au traitement des déclarations. A ces réunions, s'ajoutent des échanges réguliers avec la référente « expertises » sur des questions plus ponctuelles d'analyses de déclarations et de risques de conflits d'intérêts présentés par un éventuel participant à une expertise.

Il est à noter que je n'ai été saisie durant l'année d'aucun « cas complexe », ainsi que le prévoient le Code de déontologie et les procédures déontologie Instances et Ressources humaines, indice fort d'une maîtrise par les équipes de la problématique des conflits d'intérêts.

D'une manière générale, l'état des déclarations d'intérêts, le respect des délais d'actualisation, le faible nombre des demandes de précisions témoignent de la part des déclarants une appropriation grandissante de cette obligation légale.

3.2 Sur les aspects chiffrés, le Bilan déontologique 2022 des activités de l'Institut donne un détail dont je reprendrai l'essentiel, dans le cadre du présent rapport.

a) Dans le domaine des expertises

En 2022, les actions se sont concentrées sur la traçabilité des liens des experts avec les industries de santé : d'une part identifier les liens des experts avec les industries, membres fondateurs de la FIAC (dispositif ITIS) et d'autres part tracer dans les fiches ADEX les liens des experts avec les industries non déclarés ou sous déclarés dans la DPI.

Sur les 350 experts qui ont participé aux expertises, quatre ont démissionné en cours de mission, cinq ont été *démissionnés* par la Mission qualité et conformité de l'expertise (MQCE) en l'absence de DPI actualisée à la date anniversaire. Trois d'entre eux n'ont participé ni contribué aux travaux. Un rappel a été fait aux équipes pour qu'elles préviennent la MQCE de ces cas sans attendre les relances pour actualiser les DPI.

17 experts candidats n'ont pas été retenus pour participer aux travaux d'expertises (ces déclarants ont eu alors un statut « REFUSÉ » dans l'application DPI SANTE).

Ces refus concernent quatre projets d'expertise sanitaire :

- un pour l'expertise « Outil pour la pratique des MG « Leucémie lymphoïde chronique - Du diagnostic au suivi ». Motif : l'expert n'a pas souhaité compléter sa déclaration en cohérence avec les données de la base Transparence Santé déclarées par les industriels ;

- un pour l'expertise « Cahier des charges relatif aux relations entre les établissements autorisés et les établissements dits « associés ». Motif : l'expert avait un lien professionnel direct avec le directeur d'un pôle de l'Institut produisant l'expertise ;
- quatre pour l'expertise « Mise en place d'un programme pilote de dépistage des cancers du poumon » : l'un, en retraite depuis plus de cinq ans, ne pouvait plus représenter la discipline médecine générale, deux autres se sont vu préférer deux candidats de la même discipline avec des compétences en meilleure adéquation avec l'expertise, le dernier a été écarté par décision unilatérale du Président de l'Institut.
- onze pour l'expertise « Evaluation de l'impact et des évolutions possibles du dépistage des cancers du sein » pour lesquels l'appel à candidature a été large auprès de sociétés savantes. L'équipe a souhaité évaluer toutes les candidatures après analyse des DPI. Pour sept d'entre eux, le choix s'est porté sur d'autres candidats de la même discipline justifiant de compétences en meilleure adéquation avec l'expertise. Pour les quatre autres, afin de prévenir tout risque de conflits d'intérêts en raison de leurs fonctions au sein d'organisations professionnelles, le choix a été fait de les auditionner en qualité de parties intéressées.

Le vivier des experts compte 477 experts.

b) Dans le domaine des Instances

Au 31 décembre 2022, sur l'ensemble des Instances (Conseil d'administration, Comité de déontologie et d'éthique, Comité scientifique international, Comité de démocratie sanitaire, Commission des expertises), **tous les membres ayant participé aux réunions** avaient renseigné ou actualisé leur déclaration d'intérêt publique.

Pour le **Conseil d'administration** (48 membres actifs), seuls deux membres n'avaient pas renseigné de déclaration, mais ils n'avaient participé à aucune réunion de l'instance.

Pour le **Comité de déontologie et d'éthique** (6 membres actifs), signalons une DPI dont l'actualisation était en souffrance au 31 décembre.

Pour le **Conseil scientifique international** (15 membres actifs), la DPI d'un membre anglophone n'a pu être mise à jour en raison d'un dysfonctionnement du système DPI santé. L'intéressé a dû remplir une DPI en anglais.

Le **Comité de démocratie sanitaire** (26 membres actifs) a été renouvelé en 2022. Un seul membre, dont le mandat a pris fin en juillet 2022, n'avait pas actualisé sa DPI.

Pour la **Commission des expertises** (16 membres actifs), les DPI ont été actualisées, l'une d'entre elle demandant à être rectifiée.

A signaler, au sein de cette instance, le déport systématique, pour 7 expertises sur les 17 soumises à la Commission, du membre de la commission également administrateur de la FIAC, ce en application du dispositif Indépendance et transparence vis-à-vis de l'industrie de santé.

c) Dans le domaine des ressources humaines

Au 31 décembre 2022, la quasi-totalité des collaborateurs avaient rempli leurs obligations déclaratives, lesquelles n'ont pas révélé de liens d'intérêts ou suscité de réserves.

Sur les 99 collaborateurs soumis à DPI publiable, 94 DPI avaient été complétées et mises à jour. Depuis lors, les *retardataires* ont régularisé leur situation.

Sur les 54 collaborateurs soumis à DPI non publiables, 49 DPI étaient complétées et mises à jour. A noter que trois des collaborateurs qui n'ont pas actualisé leur DPI sont en arrêt de travail prolongé.

S'agissant de **départs vers le secteur privé**, celui d'un chef de projet de la direction des recommandations et du médicament vers un industriel de santé a fait, après analyse, l'objet d'un accord favorable assorti d'une demande de ne pas entrer en relation avec les membres de son ancienne direction sur des sujets professionnels.

4. Pistes d'évolution

a) Sur les liens intellectuels

Il pourrait être intéressant de réfléchir, à l'instar de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation et du travail (Anses), sur la problématique des liens intellectuels en matière d'expertises.

En effet, exclusivement centrés les liens d'intérêts d'ordre financier, la déclaration publique d'intérêts ne sollicite nullement de renseignement sur l'existence de liens intellectuels (appartenance à une école de pensée, réalisation de travaux, publications, prises de positions théoriques) qui, en relation avec l'objet de l'expertise, seraient susceptibles de biaiser l'appréciation de l'expert.

L'exigence d'indépendance et d'impartialité de l'expertise, avec ce qu'elle implique de transparence et de contradictoire, nécessiterait un état des lieux de la prise en considération, au sein de l'Institut, de cette problématique dans le processus d'expertise et l'exploration des pistes d'amélioration souhaitables.

b) Sur l'élaboration d'un guide de renseignement des DPI

Cet axe d'évolution, déjà présent dans mon précédent rapport, supposait une réflexion préalable sur le traitement des avantages. Au vu des déclarations analysées, ce guide de renseignement pourrait se concentrer sur la déclaration des avantages, aujourd'hui mal maîtrisée.