



UNIVERSITÉ DE LILLE

**FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année : 2024

THESE POUR LE DIPLÔME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Déclarations des liens d'intérêts des intervenants au congrès de la  
médecine générale de France 2022**

Présentée et soutenue publiquement le 24 avril 2024 à 14 heures  
Au Pôle Formation  
**Par Wassim BOULFOUL**

---

**JURY**

**Président :**

**Madame la Professeur Sophie GAUTIER**

**Assesseurs :**

**Monsieur le Docteur Ludovic WILLEMS**

**Madame la Docteur Muriel VAMPOUILLE**

**Directeur de Thèse :**

**Monsieur le Docteur Michaël ROCHOY**

---

## **AVERTISSEMENT**

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

## LISTE DES ABRÉVIATIONS

<b>AVC</b>	Accident Vasculaire Cérébral
<b>ALI</b>	Aucuns Liens d'intérêts
<b>CI</b>	Conflits d'Intérêts
<b>CMG</b>	Collège de Médecine Générale
<b>CMGF</b>	Congrès de Médecine Générale France
<b>DLI</b>	Déclaration des Liens d'intérêts
<b>DPI</b>	Déclaration Publique d'Intérêts
<b>HAS</b>	Haute Autorité de Santé
<b>LI</b>	Liens d'Intérêts
<b>LO</b>	Leader d'Opinion
<b>MG</b>	Médecins Généralistes
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé

## TABLE DES MATIÈRES

<b>Résumé</b>	<b>1</b>
<b>Introduction</b>	<b>2</b>
<b>Matériels et méthodes</b>	<b>5</b>
Type d'étude	5
Population	5
Variables analysées	5
Questionnaire	5
Liens d'intérêts financiers	6
Déclaration de liens d'intérêt	7
Réglementaire et analyses statistiques	7
<b>Résultats</b>	<b>8</b>
Liens d'intérêt au CMGF 2022 pour l'ensemble des intervenants	8
Réponses aux questionnaires	12
<b>Discussion</b>	<b>14</b>
Résultats principaux	14
Comparaison à la littérature	14
Forces et limites	16
Perspectives	17
<b>Conclusion</b>	<b>19</b>
<b>Conflits d'intérêts</b>	<b>20</b>
<b>Références bibliographiques</b>	<b>21</b>
<b>Annexes</b>	<b>23</b>
Annexe 1 : Questionnaire	23
Annexe 2 : Sous-groupe des 128 médecins généralistes ayant répondu au questionnaire (sur 138)	25

## RÉSUMÉ

**Introduction** : En 2020, l'étude rétrospective Sunshine au Congrès de Médecine Générale France (CMGF) trouvait que 34 % des intervenants déclaraient leurs liens d'intérêts (LI) financiers sur diaporama. Des actions ont été menées, telles qu'une première diapositive incitative sur le modèle recommandé aux auteurs. Notre objectif était d'étudier la déclaration des LI des intervenants au CMGF 2022.

**Matériel et méthode** : Etude épidémiologique descriptive et transversale auprès des 270 intervenants au CMGF 2022. Ont été exclus 11 intervenants (hors Europe ou hors santé) ne répondant pas à l'obligation de déclaration des LI.

**Résultats** : Au CMGF 2022, 259 intervenants relevaient d'une obligation de déclaration de LI. Parmi eux, 170 avaient des LI identifiés dans Eurofordocs (66%) avec une médiane à 275€ [Q1: 95 ; Q3: 1331], de 0€ à 34345€.

Parmi les 187 intervenants ayant mis leur présentation en ligne, 110 ont intégré une diapositive sur les liens d'intérêts (58,8 %). Sur les 187 intervenants, 127 avaient des liens d'intérêt financiers et seulement 22 les ont déclarés ; a contrario, 56 ont déclaré à tort ne pas en avoir. La déclaration de liens d'intérêt sur la diapositive était donc très faiblement concordante avec leur existence sur EuroForDocs (Kappa de Cohen = 18,6 %). Parmi les 127 orateurs ayant des LI sur EuroForDocs, seulement 22 les ont déclarés sur leur présentation (17,3 %). L'utilisation du modèle de présentation par 163 intervenants était associée à un meilleur taux de déclaration des liens d'intérêts (65 % vs 17 %,  $p < 10^{-5}$ ). Parmi les 270 intervenants, 138 ont rempli un questionnaire en salle de dépôt des présentations : le taux de LI existants (67,4 %) et déclarés (60,8 %) étaient similaires à l'analyse sur les diaporamas.

**Conclusion** :

Malgré les mesures prises par les comités d'organisation et scientifique du CMGF, le taux de déclaration des liens d'intérêts n'était que de 59 %. L'utilisation d'un modèle de diaporama incitait à parler de LI, mais la concordance entre LI sur "EuroForDocs" et "déclaration" est très faible. L'obligation d'utiliser une déclaration standardisée comme avec le portail Archimède est une piste d'amélioration.

## INTRODUCTION

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit un système de santé comme *“la totalité des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'actions visant principalement à améliorer, maintenir ou restaurer la santé”*. [1]

L'industrie pharmaceutique joue un rôle dans ce système et noue de fait des relations avec les différents acteurs du système de santé : médecins, scientifiques, chercheurs, pharmaciens, etc. Ces relations visent au bon déroulement et au bon fonctionnement du système de santé ; néanmoins, il est évident que les leaders d'opinion médicaux représentent un atout marketing très efficace sur la scène française et européenne pour l'industrie pharmaceutique. L'étude rétrospective des liens d'intérêt financiers entre les leaders d'opinion médicaux et l'industrie pharmaceutique en France (dite étude “Sunshine on Opinion leaders”) a par exemple démontré que les liens d'intérêts financiers étaient importants entre l'industrie et ces leaders, participant aux recommandations de bonnes pratiques [2].

De ces relations peuvent naître des conflits d'intérêts (CI), c'est-à-dire des liens d'intérêts (LI) qui conduisent à porter des appréciations subjectives qui peuvent entrer en conflit avec d'autres intérêts — individuels ou collectifs, privés ou publics [3]. Ainsi, il a été montré que les médecins ayant des liens d'intérêts étaient en moyenne responsables de plus de prescriptions non conformes et plus coûteuses [4,5]. Se défaire de ces liens d'intérêts n'est pas une évidence ; par exemple, l'étude “GPs and Sale” montrait que 80 % des médecins continuent de recevoir les visiteurs médicaux en guise de substitut à la formation médicale continue, malgré une opinion négativement perçue : les causes recensées étaient relationnelles, sociales et culturelles avec des représentants jugés plutôt courtois et polis [6].

Dans ce cadre, la législation évolue régulièrement pour tenter de renforcer la transparence autour des liens d'intérêts. Depuis 2002, tout intervenant de santé est obligé de déclarer au public ses liens d'intérêts au début de toute intervention (articles L. 1451-1 à L. 1451-4 du Code de la Santé Publique) [7]. Le 29 décembre

2011, la loi dite “loi Bertrand” a établi un cadre juridique comportant des règles spécifiques concernant les relations entre les entreprises pharmaceutiques, les autorités et les professionnels de santé ; ainsi, depuis 2012, les liens d'intérêts financiers de tous professionnels de santé sont recensés sur la base de données publiques “transparence-santé.gouv.fr” [8].

La loi de modernisation de notre système de santé, dite “loi Santé” du 26 janvier 2016 a modifié le dispositif de publication des liens d'intérêts : elle y ajoute des informations qui n'étaient pas envisagées initialement, dont le montant des rémunérations versées aux acteurs concernés par exemple. En effet, le texte de 2011 ne prévoyait que la publication du montant des avantages et le législateur a estimé qu'il était indispensable que l'ensemble des montants financiers soit publié.

La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (dit loi “Ma santé 2022”) a ajouté l'obligation pour les industriels pharmaceutiques de rendre public également les conventions avec les influenceurs, nouveaux types de bénéficiaires qui présentent des produits de santé dans les médias ou les réseaux sociaux [9].

En 2020, Adriaan Barbaroux a réalisé l'étude “Sunshine” au congrès de médecine générale de France (CMGF) 2020, qui s'est tenue en distanciel (e-congrès) en raison de la pandémie à COVID-19. Cette étude trouvait qu'un médecin sur trois (34 %) déclarait ses conflits d'intérêts ; et seulement 10 % d'entre eux concentraient 90 % des conflits d'intérêts (environ 1000€ par mois) [10]. Cette étude a été réalisée dans un e-congrès et de manière rétrospective sans interroger les intervenants : une des hypothèses expliquant ces résultats était liée au fait que certains liens d'intérêts sur la base de données publiques (transparence.sante.gouv.fr) sont sans lien avec la présentation, ou sont “oubliés” par les intervenants — notamment les invitations pendant l'internat, puisque la médiane était à 22€/an.

Suite à cet article publié dans “Thérapies”, le comité scientifique et le comité d'organisation du CMGF 2022 ont augmenté les mesures incitatives à la déclaration : intégration d'une première diapositive incitative à la déclaration sur le modèle remis aux orateurs lors de l'acceptation de leur résumé ; mails et rappels en plénière

incitant à l'utilisation du portail Archimède d'aide à la déclaration de liens d'intérêts (mis en ligne par le Collège de Médecine Générale).

Notre objectif était de déterminer si les intervenants, dont les médecins généralistes qui sont majoritaires, respectaient leurs obligations de déclaration de liens d'intérêts au congrès CMGF 2022, et leurs motivations à ne pas les déclarer le cas échéant. Notre objectif secondaire était de déterminer si la diapositive incitative avait un effet sur la déclaration des liens d'intérêts.

## MATÉRIELS ET MÉTHODES

### ***Type d'étude***

Nous avons réalisé une étude épidémiologique descriptive et transversale, au Palais des Congrès de Paris, du 24 Mars au 26 Mars 2022 lors du Congrès de Médecine Générale France 2022.

### ***Population***

Ont été inclus dans cette étude tous les intervenants effectuant une intervention orale au CMGF 2022, à l'exception de 11 intervenants qui ne répondaient pas à l'obligation de déclaration des liens d'intérêt (professeur d'histoire de la médecine, économiste, sociologue, etc.)

### ***Variables analysées***

#### ***Questionnaire***

En salle de dépôt des présentations (*salle de preview*) pendant les 3 jours, WB a proposé un questionnaire à l'ensemble des intervenants, au fur et à mesure de leurs arrivées (**Annexe 1**).

Le questionnaire comportait des caractéristiques comme le statut de médecin (universitaire ou non), les statuts de professionnel de santé, la spécialité médicale. Nous avons également demandé aux intervenants s'ils avaient des liens d'intérêts financiers, s'ils avaient pensé à la déclarer, s'ils avaient utilisé la plateforme Archimède, et le cas échéant les raisons de leurs non-déclarations.

Les médecins généralistes constituaient la majorité des intervenants, ils ont donc été classés dans le sous-groupe "médecins généralistes". Les autres spécialités médicales ont été regroupées ensemble au nom de spécialités dites "d'organes". Les

pharmaciens, kinésithérapeutes et infirmiers ont été regroupés en tant que “Professionnels de santé médicaux et paramédicaux”.

### ***Liens d'intérêts financiers***

Dans le questionnaire, nous avons interrogé les intervenants sur leurs liens d'intérêts financiers.

Après le congrès, nous avons collecté les liens d'intérêts financiers répertoriés dans la base de données Transparence-Santé, en utilisant la plateforme EuroForDocs : cette dernière permet une analyse simplifiée, en additionnant les avantages perçus pour chaque bénéficiaire (contrairement à Transparence-Santé qui présente une liste d'avantages sans détailler les sommes ou les variations annuelles).

Les recherches des liens d'intérêt ont été réalisées individuellement en utilisant le nom et le prénom du bénéficiaire. En cas d'homonymie, les bénéficiaires étaient différenciés grâce à leur spécialité d'exercice et à leur numéro dans le répertoire partagé des professionnels de santé. Nous avons ainsi inclus tous les médecins généralistes français intervenants au CMGF 2022, qu'ils aient ou non répondu au questionnaire.

Sur EuroForDocs, il existe 3 types de liens d'intérêts :

- les conventions (comme par exemple des accords impliquant des obligations pour les deux parties),
- les avantages (contributions ou dépenses sans compensation, tels que des dons de matériel, des repas, des transports ou des hébergements)
- et les rémunérations (sommes payées en échange d'un travail ou d'une prestation).

Notre étude, comme celle dite Sunshine, a intégré également ces 3 paramètres.

Les revenus des médecins généralistes français sur Eurofordocs, déclarés sur une période de 10 ans (de 2012 à 2020), ont été convertis en euros par an afin de les rendre comparables. Les montants ont été arrondis à un maximum de 3 chiffres significatifs, conformément aux recommandations de l'Association européenne des éditeurs scientifiques (EASE).

### ***Déclaration de liens d'intérêt***

Dans le questionnaire, nous avons également interrogé les intervenants sur la déclaration de liens d'intérêt dans leur présentation.

Après le congrès, nous avons vérifié la déclaration des liens d'intérêts sur la présentation pour les 187 mises en ligne sur le site dédié (que l'intervenant ait répondu ou non au questionnaire) :

<http://presentations.congresmg.fr/presentations-2022/>

### ***Réglementaire et analyses statistiques***

Notre étude répondait à une méthodologie de référence MR-004 (recherches n'impliquant pas la personne humaine, études et évaluations dans le domaine de la santé).

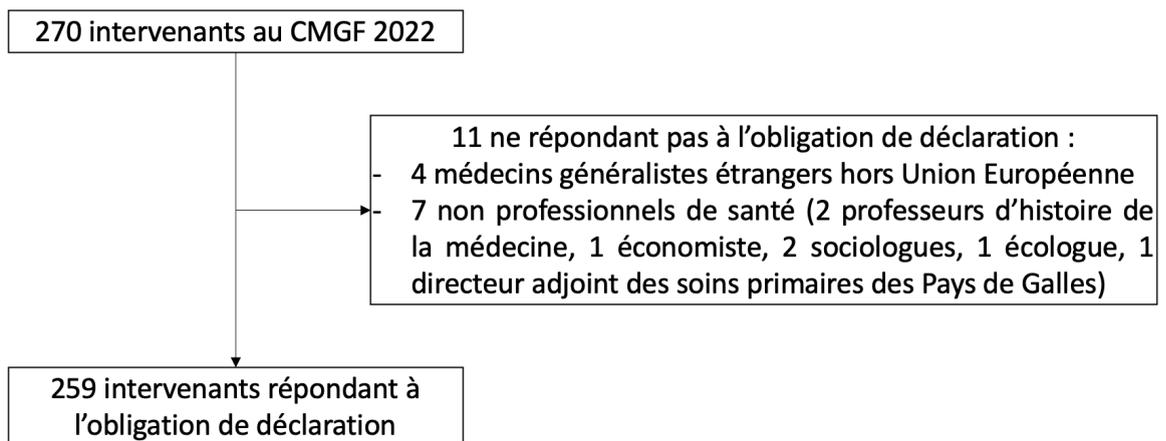
Les analyses statistiques ont été réalisées sur Excel.

Les variables quantitatives ont été présentées sous forme de moyenne  $\pm$  écart-type ou médiane (1er et 3ème quartile), les variables qualitatives en valeur absolue et relative. Un test de Chi-2 au seuil alpha de 5 % a été réalisé pour déterminer l'indépendance entre l'utilisation du modèle de présentation fourni par le congrès, et la déclaration des liens d'intérêts.

Nous avons également calculé des concordances avec le test Kappa de Cohen.

## RÉSULTATS

Pendant le CMGF 2022, il y avait 270 intervenants, dont 11 ne répondant pas à l'obligation de déclarations de liens d'intérêt (**Figure 1**).



**Figure 1.** Diagramme de flux des intervenants au CMGF 2022

### ***Liens d'intérêt au CMGF 2022 pour l'ensemble des intervenants***

Les caractéristiques des 259 intervenants relevant d'une obligation de déclaration sont résumées dans le **Tableau 1**.

Parmi eux, 170 avaient des liens d'intérêts identifiés sur EuroForDocs (66 %) : 118 à moins de 1 000 euros (45,5 %) et 52 à plus de 1 000 euros (20,1 %).

**Tableau 1.** Caractéristiques des 259 intervenants au CMGF 2022 relevant d'une obligation de déclaration

<b>Caractéristiques</b>		<b>Valeurs</b>
<b>Sexe</b>	Masculin	124 (47,9 %)
	Féminin	135 (52,1 %)
<b>Profession</b>	Médecins généralistes (Union Européenne)	226* (87,3 %)
	Spécialistes "méдикаux et d'organes"***	16 (6,2 %)
	Autres intervenants de Santé/Paramédicaux***	17 (6,5 %)
<b>Statut universitaire</b>	Non	210 (81,1 %)
	MCU-PU	24 (9,3 %)
	Chef de clinique / assistant	17 (6,6 %)
<b>Liens d'intérêts</b>	Aucun	89 (34,4 %)
	Inférieurs à 1000 euros	118 (45,5 %)
	Supérieurs à 1000 euros	52 (20,1 %)
	Moyenne $\pm$ écart-type	2079 € $\pm$ 5198
	Médiane [quartile 1 ; quartile 3]	275 [95 ; 1331]
	Valeur minimale - maximale	0 - 34345

\*Dont 4 internes

\*\*Parmi les 16 spécialistes d'organe : 1 radiologue, 1 pédiatre, 2 infectiologues, 2 psychiatres, 2 microbiologistes, 2 épidémiologistes, 1 néphrologue, 1 gynécologue, 1 dermatologue, 1 stomatologue, 1 cardiologue, 1 neurologue

\*\*\*Parmi les 17 "autres intervenants" : 2 infirmières, 2 pharmaciens, 2 kinésithérapeutes, 1 ostéopathe, 1 infirmière en pratique avancée, 1 coordinatrice de la qualité des soins infirmiers, 1 assistante en recherche de la Santé, 1 chef de projet au CHU de Strasbourg, 1 cheffe de projet filière santé des maladies rares immuno-allergiques, 1 cheffe de projet filière santé des maladies rares du système nerveux central, 1 assistant en épidémiologie, 1 cheffe de projet de l'Institut National du Cancer, 1 coordinatrice de santé et 1 coordinatrice à la HAS.

Sur les 187 présentations mises en ligne sur le site du congrès (<http://presentations.congresmg.fr/presentations-2022/>), 110 ont déclaré leurs liens d'intérêts (58,8 %) (**Tableau 2**). Parmi les 127 orateurs ayant des LI sur EuroForDocs, seulement 22 les ont déclarés sur leur présentation (17,3 %).

**Tableau 2.** Caractéristiques des 187 intervenants avec analyse des diapositives

<b>Caractéristiques</b>	<b>Valeurs</b>	
<b>Sexe</b>		
Masculin	87 (46,5 %)	
Feminin	100 (53,5 %)	
<b>Profession</b>		
Médecins généralistes*	166 (88,8 %)	
Spécialistes médicaux et d'organes**	9 (4,8 %)	
Autres intervenants de Santé et paramédicaux***	12 (6,4 %)	
<b>Statut Universitaire</b>		
Non	150 (80,2%)	
MCU/PU	20 (10,7 %)	
Chef de clinique/Assistant	17 (9,1 %)	
<b>Liens d'intérêts</b>		
Aucun	60 (32,1 %)	
Inférieurs à 1000 euros	96 (51,3 %)	
Supérieur à 1000 euros	31 (16,6 %)	
<b>Déclaration de lien d'intérêt sur la présentation (N = 110)</b>		
Aucun lien	32 (53,3 %)	
Moins de 1000 euros	Ont noté "aucun lien"	43 (44,8 %)
	Sans lien avec la présentation	7 (7,3 %)
	En lien avec la présentation	6 (6,3 %)
Plus de 1000 euros	Ont noté "aucun lien"	13 (41,9 %)
	Sans lien avec la présentation	3 (9,7 %)
	En lien avec la présentation	6 (19,4 %)
<b>Utilisation du modèle de présentation fourni (N = 163)</b>		
<b>Déclaration des liens d'intérêt avec Archimède</b>		
31 (28,2 %)		

\*Dont 3 internes ; \*\*Parmi les 9 spécialistes d'organe : 1 pédiatre, 1 infectiologues, 1 psychiatre, 1 microbiologiste, 1 épidémiologiste, 1 gynécologue, 1 dermatologue, 1 stomatologue, 1 neurologue

\*\*\*Parmi les 12 "autres intervenants" : 2 infirmières, 1 pharmacien, 2 kinésithérapeutes, 1 ostéopathe, 1 infirmière en pratique avancée, 1 assistante en recherche de la Santé , 1 cheffe de projet filière santé des maladies rares immuno-allergiques, 1 cheffe de projet filière santé des maladies rares du système nerveux central, 1 cheffe de projet de l'Institut National du Cancer et 1 coordinatrice à la HAS.

Parmi les 110 intervenants ayant déclaré les liens d'intérêt sur leur diaporama, la concordance selon le kappa de Cohen était très faible à 18,6 % en raison de 32 cas de liens d'intérêts non déclarés (**Tableau 3**).

**Tableau 3.** Tableau de contingence : déclaration de liens d'intérêts sur la diapositive et existence de liens d'intérêts (N = 110)

	Lien d'intérêt existant sur EuroForDocs	Pas de lien d'intérêt sur EuroForDocs	Total
Déclare des LI sur le diaporama	22*	0	22
Déclare "aucun lien" sur le diaporama	56	32	88
<b>Total</b>	78	32	110

\* Dont 12 en lien avec la présentation

Parmi les 110 intervenants ayant déclaré leurs liens d'intérêts, il y avait 106 des 163 utilisateurs du modèle de présentation fourni (65,0 %) et 4 des 24 non-utilisateurs (16,7 %) ( $p < 10^{-5}$ ) (**Tableau 4**).

**Tableau 4.** Tableau de contingence : utilisation du modèle de présentation et déclaration des liens d'intérêts

	Utilisation du modèle de présentation	Non-utilisation du modèle de présentation	Total
Déclaration des liens d'intérêts	106 (56,7 %)	4 (2,1 %)	110
Non déclaration des liens d'intérêts	57 (30,5 %)	20 (10,7 %)	77
<b>Total</b>	163	24	187

## **Réponses aux questionnaires**

Parmi les 270 intervenants, 150 d'entre eux ont rempli le questionnaire remis en salle de dépôt, dont 4 anonymes et 8 remplis par des intervenants qui ne répondent pas à l'obligation de la déclaration des liens d'intérêts. Ces 12 questionnaires ont donc été exclus de notre analyse. Nous avons donc analysé 138 questionnaires concernant 259 intervenants répondant à une obligation de déclaration de liens d'intérêts (53,3 %).

Parmi eux, 93 avaient des liens d'intérêt (67,4 %) et 84 les avaient déclarés (60,8 %) ; ces taux sont similaires à ceux des 187 intervenants ayant accepté que leur présentation soit déposée sur le site du CMGF (respectivement 67,9 % et 58,8 %).

Les LI des intervenants ayant répondu au questionnaire avaient reçu au total 121 641€ sur EuroForDocs (**Tableau 5**).

Les résultats sont similaires dans le sous-groupe de 128 des 138 répondants qui sont médecins généralistes (**Annexe 2**).

**Tableau 5** : Caractéristiques des 138 intervenants ayant répondu au questionnaire

<b>Caractéristiques</b>		<b>Valeurs</b>	
<b>Sexe</b>	Masculin	68 (49,3 %)	
	Féminin	70 (50,7 %)	
<b>Profession</b>	Médecins généralistes*	128 (92,7 %)	
	Spécialistes "d'organes"***	6 (4,3%)	
	Professionnels de Santé/Paramédicaux***	4 (3 %)	
<b>Statut universitaire</b>	Non	104 (75,4%)	
	MCU-PU	18 (13%)	
	Chef de clinique / assistant	16 (11,6%)	
<b>Liens d'intérêts</b>	Aucun	45 (32,6 %)	
	Moins de 1000 euros	71 (51,4 %)	
	Plus de 1000 euros	22 (15,9 %)	
	Moyenne $\pm$ écart-type	1382,3€ $\pm$ 3833 €	
	Médiane [quartile 1 ; quartile 3]	188 [93 ; 775]	
<b>Déclare dans le questionnaire avoir déclaré ses liens</b>	Oui	A bien déclaré	11 (8%)
		N'a pas déclaré	1 (0,7%)
		Non vérifié sur diapo	0
	Non	N'a pas déclaré	23 (16,7%)
		A déclaré en réalité	70 (50,7%)
		Non vérifié sur diapo	33 (23,9%)
<b>Déclaration de lien d'intérêt (N = 84)</b>			
	Aucun lien	24 (17,4%)	
<b>Présentation (N = 138)</b>	Moins de 1000 euros	Sans lien avec la présentation	40 (29%)
		En lien avec la présentation	4 (2,9 %)
	Plus de 1000 euros	Sans lien avec la présentation	10 (7,2 %)
		En lien avec la présentation	6 ( 4,3%)
	Utilisation du PPTX fourni		118 (85,5 %)
	Déclaration des liens d'intérêt	Utilisation du PPTX fourni	82 (59,4 %)
Malgré non-utilisation du PPTX fourni		2 (1,4 %)	
	Déclaration avec Archimède	30 (21,7 %)	
<b>Connaissance du portail Archimède</b>		91 (65,9 %)	
<b>Auto-déclare utiliser le portail Archimède</b>		38 (27,5%)	

\*Dont 2 internes

\*\*Parmi les 6 spécialistes d'organe : 1 infectiologues, 1 microbiologiste, 1 épidémiologiste, 1 gynécologue, 1 dermatologue, 1 stomatologue,

\*\*\*Parmi les 4 "autres intervenants" : 1 infirmière, 1 pharmacien, 1 kinésithérapeute, 1 cheffe de projet de l'Institut National du Cancer .

## DISCUSSION

### ***Résultats principaux***

Au CMGF 2022, 259 intervenants répondaient à l'obligation de déclaration de LI.

Parmi eux, 170 avaient des liens d'intérêts identifiés sur EuroForDocs (66 %), dont 118 à moins de 1 000 euros. La plupart des intervenants n'étaient pas universitaires (81,1 %).

Sur les 187 présentations mises en ligne sur le site du CMGF, 110 ont déclaré leurs liens d'intérêts (58,8 %).

L'utilisation du modèle de présentation fourni était statistiquement associée à une meilleure déclaration des LI (65 % de déclaration chez les utilisateurs vs 16,7 % chez les non-utilisateurs). Néanmoins, 56 présentateurs ont déclaré à tort n'avoir "aucun lien d'intérêt" ; la concordance entre les LI enregistrés sur EuroForDocs et la déclaration sur la première diapositive était ainsi très faible à 18,6 %. Une solution pour lever cette ambiguïté entre "existence de LI" et "LI concernant la présentation" pourrait être d'utiliser le portail Archimède du Collège de Médecine Général, utilisé seulement par 31 (28,2 %) des intervenants, malgré une incitation aux orateurs.

Enfin, nous avons interrogé les 259 intervenants en salle de dépôt des présentations avec un questionnaire, qui a obtenu 138 réponses. Parmi eux, 93 avaient des liens d'intérêts (67,4 %) et 84 les avaient déclarés (60,8 %) ; ces taux sont similaires à ceux des 187 intervenants ayant déposé leur présentation sur le site (respectivement 67,9 % et 58,8 %). Dans le questionnaire, 70 intervenants ont répondu qu'ils n'avaient pas déclaré leurs LI, alors qu'ils l'avaient fait en pratique ; cela laisse penser qu'il y a eu un effet positif de notre action en salle de dépôt des présentations, où une modification de diaporama est toujours possible.

### ***Comparaison à la littérature***

Sur les 187 présentations mises en ligne sur le site du CMGF, 110 ont déclaré leurs liens d'intérêts (58,8 %), soit davantage qu'au CMGF 2020 (34 %) [10]. Néanmoins

seulement 24,4% des médecins généralistes ont déclaré “ correctement” leurs LI, 47,4% ayant prétendu à tort ne pas en avoir.

L'utilisation du modèle de présentation fourni avec diapositive incitative était statistiquement associée à une meilleure déclaration des LI : dans la littérature, nous trouvons un exemple similaire entre 2014 et 2018 pour un congrès d'oncologie américains et européens où le taux de déclaration de LI était de 100 % [11,12].

Nous pouvons noter que 47,4% des MG ayant des LI ont déclarés à tort ne pas en avoir, dont 43,6% ayant reçu moins de 1000 euros. Parmi les motifs de non-déclaration signalés dans le questionnaire, certains notaient “invitation à des repas”, “distribution de stylos ou autres accessoires”. Nous pouvons donc émettre l'hypothèse que les médecins généralistes n'ayant pas déclaré leurs LI, ne considèrent pas en avoir ; ce “sentiment d'invulnérabilité” a été mis en évidence dans plusieurs études précédentes [13–15]. Dans une étude menée par Steinman en 2001, il a été démontré que 61% des médecins interrogés ne ressentaient pas personnellement l'influence des délégués médicaux sur leurs prescriptions, mais que 84% pensaient par contre que leurs collègues étaient influencés [16,17].

Une autre possibilité expliquant l'absence de DLI est que certains médecins choisissent de ne pas divulguer leurs liens d'intérêts, par peur que cela n'entraîne une diminution de la confiance du grand public. Une étude réalisée en 2010 avec 62 étudiantes et 60 femmes médecins généralistes a révélé des résultats qui contredisent l'idée selon laquelle la divulgation des liens d'intérêts réduirait la confiance du public [18].

Enfin une autre possibilité est la méconnaissance de leurs propres LI, non identifiés comme tels en cours d'internat ou de soirée de formation par exemple.

Les entreprises pharmaceutiques cherchent à gagner la confiance des médecins d'une manière subtile, de sorte que les professionnels de la santé ne se sentent pas compromis. La promotion pharmaceutique influence les prescriptions des professionnels de santé : ainsi, il a été montré que les médecins généralistes français qui n'acceptent pas de cadeaux des sociétés pharmaceutiques présentent de meilleurs résultats en termes d'efficacité de prescription de médicaments et prescrivent des médicaments moins coûteux que leurs homologues qui reçoivent des cadeaux [19]. Une étude américaine menée entre 1991 et 1997 a également révélé

que 59% des auteurs de "Guides de Bonnes Pratiques Cliniques" avaient des liens avec des sociétés dont les médicaments étaient directement concernés dans les recommandations qu'ils rédigeaient et que seulement 19% d'entre eux pensaient que leurs recommandations étaient influencées par leurs relations [20].

La portail "Archimède" est une plateforme numérique proposée aux médecins généralistes par le Collège de la Médecine Générale (CMG), dont le but est de proposer aux médecins et étudiants en médecine d'enregistrer leurs déclarations publiques d'intérêts (DPI) [21]. Dans notre étude, 31 des 187 présentations analysées utilisaient ce portail (recommandé à chaque auteur), soit 17 %. Parmi les 138 ayant répondu au questionnaire, 91 (66 %) disaient connaître le portail et 38 l'utiliser (27,5 %) (même si seulement 30 l'avaient utilisé en réalité).

Enfin, les 170 intervenants ayant des LI au CMGF 2022 avaient reçu au total 353 000 euros. Entre 2017 et 2019, l'industrie pharmaceutique a versé un total de 6,7 milliards d'euros aux professionnels de santé dans 11 pays européens, soulevant ainsi des préoccupations quant à d'éventuels conflits d'intérêts [22]. Selon l'étude "Sunshine on Opinion Leaders", les médecins ont reçu un total de 125 millions d'euros en conventions déclarées entre 2017 et 2019. Sur ces conventions, 1,2 million avaient un montant caché, équivalant à 0 euros et 99 % des sociétés savantes comptaient au moins un "Leader d'Opinion" ayant au moins un lien financier [2].

### ***Forces et limites***

Une des forces majeures de cette étude sur la déclaration des Liens d'Intérêts chez les intervenants au CMGF 2022 réside dans l'utilisation d'un questionnaire approfondi. En interrogeant directement les intervenants, cette méthode permet d'obtenir des informations précises et directes sur la divulgation de leurs Liens d'Intérêts.

De plus, le processus de vérification de chaque diapositive de présentation constitue un autre point fort de cette étude, garantissant ainsi une analyse minutieuse et complète des déclarations effectuées. En identifiant les causes de non-déclaration par le biais du questionnaire, notamment le phénomène "d'oubli" ou justifiant le fait que cela soit " sans lien avec la présentation" invoqué par certains orateurs, cette recherche met donc en lumière la nécessité de sensibiliser et de rappeler aux

professionnels de santé l'importance de divulguer de manière transparente et précise leurs Liens d'Intérêts.

D'ailleurs, dans le questionnaire, 70 disaient ne pas avoir déclaré leurs LI, alors qu'ils l'avaient bien fait sur la présentation après vérification ; cela peut être lié à un effet positif de notre action en salle de dépôt des présentations (où un ajout est toujours possible).

Ces approches renforcent la fiabilité et la pertinence des résultats obtenus, contribuant ainsi à une meilleure compréhension des pratiques de divulgation des Liens d'Intérêts au Congrès et dans le domaine médical plus généralement.

Les limites de notre étude sur la déclaration des liens d'intérêts par les intervenants au congrès comprennent plusieurs aspects. Tout d'abord, toutes les diapositives n'étaient pas disponibles pour analyse, ce qui pourrait avoir limité la compréhension complète des déclarations de liens d'intérêts. De plus, le manque de temps en salle de dépôt pour recueillir toutes les déclarations sur questionnaire des 270 intervenants a limité l'analyse de cette partie de notre étude. Certains participants ont rempli les questionnaires de manière anonyme, ce qui a rendu impossible le recoupement des résultats et la vérification de l'exactitude des informations fournies. Enfin, l'absence d'une analyse comparative avec les autres spécialités médicales soumises à la déclaration des liens d'intérêts pourrait limiter la portée et la pertinence des conclusions de l'étude.

### ***Perspectives***

Pour améliorer la déclaration des liens d'intérêts chez les intervenants lors des prochains congrès, il serait bénéfique d'intégrer la déclaration comme un critère plus marqué dans l'évaluation pour le prix de la communication orale [23]. Une autre façon pourrait être d'inciter chaque orateur à produire leur déclaration de LI quelques jours avant le congrès, et de vérifier manuellement ou informatiquement la bonne intégration de ces données aux présentations, voire sur l'application mobile.

En mettant davantage l'accent sur la transparence des liens d'intérêts, les médecins et autres intervenants seront encouragés à fournir des informations complètes et précises. De plus, la participation à des événements tels que la journée d'esprit critique peut aider à sensibiliser les professionnels de la santé sur l'importance de

divulguer leurs liens d'intérêts de manière proactive [24,25].

En favorisant une culture de transparence et d'éthique, il est possible de renforcer la confiance du public dans les pratiques médicales et de promouvoir une meilleure intégrité dans la recherche et la pratique clinique. Les études "Sunshines" proposent des solutions pour éviter les liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique en étant notamment proactif dans sa formation.

En évitant les publicités déguisées et en se basant sur les critères de SMR et ASMR pour tout nouveau médicament, les professionnels de la santé peuvent s'assurer de maintenir leur indépendance. En utilisant des revues indépendantes, des mailing lists et des outils comme Eurosfdocs, cela peut également aider à rester informés de manière impartiale. La formation continue, financée et obligatoire, voire rémunérée, est une ressource précieuse qui est malheureusement peu utilisée par une grande partie des médecins. Il est essentiel que les professionnels de la santé prennent le temps de se former régulièrement pour rester à jour et éviter les conflits d'intérêts [26].

## CONCLUSION

Les résultats de l'étude menée lors du Congrès de Médecine Générale de France en 2022 soulignent de manière significative le manque de transparence persistant en ce qui concerne la divulgation des Liens d'Intérêts (LI) parmi les intervenants. Malgré les efforts déployés par les comités d'organisation et scientifique pour améliorer la transparence des déclarations de Liens d'Intérêts, seulement 59 % des médecins faisaient une déclaration sur leur présentation. Parmi les 187 intervenants ayant mis leur présentation en ligne, 127 avaient des liens d'intérêts et seulement 22 les avaient déclaré — certains ayant omis, d'autres déclarant à tort ne pas en avoir.

Ces résultats soulignent l'importance cruciale de la transparence et de l'exactitude dans la divulgation des Liens d'Intérêts pour garantir une pratique médicale éthique et maintenir la confiance du public envers les professionnels de santé. Il est impératif de mettre en place des mesures supplémentaires visant à améliorer la déclaration et la transparence des Liens d'Intérêts dans le domaine médical, afin de préserver l'intégrité de la profession et la sécurité des patients.

Diverses propositions ont été suggérées pour accroître le taux de divulgation des liens d'intérêts à l'avenir. L'objectif est de sensibiliser les professionnels de la santé et les étudiants à l'importance de critiquer les informations médicales dans leur pratique quotidienne.

## **CONFLITS D'INTÉRÊTS**

Wassim Boulfoul déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt.

Michaël Rochoy a été consultant pour les laboratoires Roche et Biogen. Il est membre du comité scientifique du CMGF depuis 2021. Il n'y a pas de lien d'intérêt financier avec ce travail.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Définition et acteurs du système de santé français | vie-publique.fr 2022.  
<http://www.vie-publique.fr/fiches/37853-definition-et-acteurs-du-systeme-de-sante-francais> (accessed January 21, 2024).
- [2] Clinckemaillie M, Scanniff A, Naudet F, Barbaroux A. Sunshine on KOLs: assessment of the nature, extent and evolution of financial ties between the leaders of professional medical associations and the pharmaceutical industry in France from 2014 to 2019: a retrospective study. *BMJ Open* 2022;12:e051042.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051042>.
- [3] Prévention et gestion des conflits d'intérêts. Haute Autorité de Santé n.d. Juin 2017  
[https://webzine.has-sante.fr/jcms/c\\_522970/fr/prevention-et-gestion-des-conflits-d-interets](https://webzine.has-sante.fr/jcms/c_522970/fr/prevention-et-gestion-des-conflits-d-interets) (accessed March 25, 2022).
- [4] Jureidini J, McHenry LB. The illusion of evidence based medicine. *BMJ* 2022;376:o702.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.o702>.
- [5] Group BMJP. Association between gifts from pharmaceutical companies to French general practitioners and their drug prescribing patterns in 2016: retrospective study using the French Transparency in Healthcare and National Health Data System databases. *BMJ* 2019;367:l6613. <https://doi.org/10.1136/bmj.l6613>.
- [6] Barbaroux A, Pourrat I, Bouchez T. General practitioners and sales representatives: Why are we so ambivalent? *PloS One* 2022;17:e0261661.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261661>.
- [7] Chapitre Ier : Liens d'intérêts et transparence (Articles L1451-1 à L1451-4) - Légifrance n.d.  
[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA00021887227/2020-03-24](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA00021887227/2020-03-24) (accessed March 25, 2022).
- [8] LOI n° 2011-2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé - Légifrance n.d.  
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFSCATA000025053446> (accessed January 21, 2024).
- [9] Relations avec les Professionnels de santé et les acteurs de santé, LEEM n.d.  
<https://www.leem.org/relations-avec-les-professionnels-de-sante-et-les-acteurs-de-sante> (accessed January 21, 2024).
- [10] Barbaroux A, Lardy G. [Observational study of links of interest disclosure at the Congress of General Medicine France and links of interest of French physicians attending]. *Therapie* 2021;S0040-5957(21)00182-7.  
<https://doi.org/10.1016/j.therap.2021.09.004>.
- [11] Boothby A, Wang R, Cetnar J, Prasad V. Effect of the American Society of Clinical Oncology's Conflict of Interest Policy on Information Overload. *JAMA Oncol* 2016;2:1653-4. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2016.2706>.
- [12] Tannock IF. Disclosure—in the blink of an eye. *Ann Oncol* 2019;30:169-70.  
<https://doi.org/10.1093/annonc/mdy543>.
- [13] Wazana A. Physicians and the pharmaceutical industry: is a gift ever just a gift? *JAMA* 2000;283:373-80. <https://doi.org/10.1001/jama.283.3.373>.

- [14] Zipkin DA, Steinman MA. Interactions between pharmaceutical representatives and doctors in training. A thematic review. *J Gen Intern Med* 2005;20:777–86. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0134.x>.
- [15] • Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre. Un manuel pratique Ouvrage récompensé par le Prix Prescrire 2013, Mintzes B et coll. n.d. <https://www.prescrire.org/Fr/3/31/48737/0/NewsDetails.aspx> (accessed March 28, 2024).
- [16] Desclaux-Arramond D. Perception de l'industrie pharmaceutique par les internes en médecine générale après FACRIPP (Formation à l'Analyse CRITique de la Promotion Pharmaceutique) et perception de la formation 2017:89.
- [17] Steinman MA, Shlipak MG, McPhee SJ. Of principles and pens: attitudes and practices of medicine housestaff toward pharmaceutical industry promotions. *Am J Med* 2001;110:551–7. [https://doi.org/10.1016/s0002-9343\(01\)00660-x](https://doi.org/10.1016/s0002-9343(01)00660-x).
- [18] Chakroun R, Milhabet I. Conflits d'intérêts des leaders d'opinion médicaux : effets sur la confiance du grand public et des médecins généralistes. *Rev DÉpidémiologie Santé Publique* 2011;59:233–42. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2010.12.011>.
- [19] Goupil B, Balusson F, Naudet F, Esvan M, Bastian B, Chapron A, et al. Association between gifts from pharmaceutical companies to French general practitioners and their drug prescribing patterns in 2016: retrospective study using the French Transparency in Healthcare and National Health Data System databases. *BMJ* 2019;367:l6015. <https://doi.org/10.1136/bmj.l6015>.
- [20] Choudhry NK, Stelfox HT, Detsky AS. Relationships between authors of clinical practice guidelines and the pharmaceutical industry. *JAMA* 2002;287:612–7. <https://doi.org/10.1001/jama.287.5.612>.
- [21] - Portail Archimede n.d. <https://www.archimede.fr/QuiSommesNous-> (accessed March 29, 2024).
- [22] Euros for docs : l'opération transparence à grande échelle. Guide Pharma Santé 2021. <http://www.guidepharmasante.fr/actualites/euros-docs-loperation-transparence-grande-echelle> (accessed March 31, 2024).
- [23] Appel à communication. CMGF 2022 n.d. <https://www.congresmg.fr/appel-a-communication> (accessed April 1, 2024).
- [24] JECSanté – 2 avril 2024 – Ayez le culte de l'Esprit Critique ! n.d. <https://jecsante.fr/> (accessed April 4, 2024).
- [25] Journées de l'esprit critique nationales n.d. <https://jecnationale.fr/> (accessed April 1, 2024).
- [26] Barbaroux A, Bouchez T, Perraud G, Munck S, Pourrat I, Scanff A, et al. Projet sunshine : 10 ans de recherche et 6 publications autour de la relation médecin-industrie en France, 2022.

## ANNEXES

### Annexe 1 : Questionnaire

#### QUESTIONNAIRE POUR LA THESE DE DOCTEUR EN MEDECINE

De M. Wassim BOULFOUL (Lille) ; direction : Docteur Michaël ROCHOY

#### Etude des déclarations de liens d'intérêts des intervenants au congrès CMGF 2022

*Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données à caractère personnel vous concernant et faisant l'objet de traitements sous la responsabilité de M. Wassim BOULFOUL : wassim.boulfoul@outlook.fr*

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_

Quel est votre statut ?

Interne  
Assistant universitaire  
Chef de clinique des universités  
MCU / PU  
Non universitaire  
Autre : préciser \_\_\_\_\_

Quelle spécialité ?

MG  
Autre : préciser \_\_\_\_\_

*(NB. Si plusieurs présentations, vous pouvez faire des annotations aux questions ci-dessous, par ex. si une présentation avec conflit d'intérêt et une sans).*

Que présentez-vous à ce congrès ?

Ma thèse d'exercice  
Une thèse d'exercice que j'ai dirigée  
Autre : préciser \_\_\_\_\_

Avez-vous des liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ? (plusieurs réponses possibles)

Non

Oui, en lien avec la présentation

... et je l'ai déclaré sur la 1<sup>ère</sup> diapositive

... et je ne l'ai pas déclaré sur la 1<sup>ère</sup> diapositive.

(Dans ce cas, préciser pourquoi : \_\_\_\_\_)

Oui, sans lien avec la présentation

Je l'ai déclaré sur la 1<sup>ère</sup> diapositive

Je ne l'ai pas déclaré sur la 1<sup>ère</sup> diapositive

(Dans ce cas, préciser pourquoi : \_\_\_\_\_)

**Avez-vous utilisé le modèle de présentation PPTX fourni par le congrès par mail ?**

Oui

Non : pourquoi

Pas reçu

Déjà présenté ailleurs avec un autre modèle

Autre : préciser \_\_\_\_\_

**Connaissez-vous le portail Archimède ? (archimede.fr)**

Oui

Non

**Avez-vous utilisé le générateur de diapo de synthèse de liens d'intérêt sur Archimède ?**

Oui voyez-vous des points d'amélioration ? \_\_\_\_\_

Non pensez-vous l'utiliser à l'avenir ?

Oui

Non

**Merci pour votre participation et bon congrès !**

## Annexe 2 : Sous-groupe des 128 médecins généralistes ayant répondu au questionnaire (sur 138)

Tableau A2.1 : Caractéristiques des 128 Médecins généralistes ayant répondu au questionnaire

Caractéristiques		Valeurs	
<b>Sexe</b>	Masculin	62 (48,4%)	
	Féminin	66 (51,6%)	
<b>Statut universitaire</b>	Non*	96 (75%)	
	MCU-PU	16 (12,5%)	
<b>Liens d'intérêts</b>	Chef de clinique / assistant		16 (12,5%)
	Aucun	40 (31,3%)	
	Moins de 1000 euros	61 (47,7%)	
	Plus de 1000 euros	17 (13,3%)	
	Moyenne $\pm$ écart-type	1410 € $\pm$ 3914	
	Valeur minimale - maximale	0 - 25484	
	Médiane [Quartile 1; Quartile 3]	188 [95 ; 775]	
<b>Déclare dans le questionnaire avoir déclaré ses liens</b>	Oui	A bien déclaré	10 (7,8%)
		N'a pas déclaré	0
	Non	Non vérifié sur diapo	0
		N'a pas déclaré	21 (16,4%)
<b>Déclaration de lien d'intérêt</b>	Aucun lien	A déclaré en réalité	67 (52,3%)
		Non vérifié sur diapo	30 (23,4%)
			21 (16,4%)
	Moins de 1000 euros	Déclare "aucun lien"	34 (26,5%)
		Sans lien avec la présentation	4 (3,1%)
		En lien avec la présentation	3 (2,3%)
Plus de 1000 euros	Déclare "aucun lien"	3 (2,3%)	
	Sans lien avec la présentation	8 (6,3%)	
	En lien avec la présentation	4 (3,1%)	
<b>Utilisation du support</b>	Utilisation du PPTX fourni		111 (86,7%)
	Déclaration des liens d'intérêts	Utilisation du PPTX fourni	74 (57,8%)
		Malgré non-utilisation du PPTX fourni	3 (2,3%)
	Déclaration avec Archimède		30 (23,4%)
<b>Connaissance du portail Archimède</b>		87 (68%)	
<b>Utilisation du portail Archimède (auto-déclaration)</b>		38 (29,7%)	

\*Dont 2 internes

**Tableau A2.2.** Tableau de contingence des médecins généralistes : utilisation du modèle de présentation et déclaration des liens d'intérêt

	<b>Utilisation du modèle de présentation</b>	<b>Non-utilisation du modèle de présentation</b>	<b>Total</b>
<b>Déclaration des liens d'intérêts</b>	74 (57,8%)	3 (2,3%)	77
<b>Non déclaration des liens d'intérêts</b>	37 (28,9%)	14 (10,9%)	51
<b>Total</b>	111	17	128

**AUTEUR : Nom : BOULFOUL**

**Prénom : Wassim**

**Date de soutenance : 24 avril 2024**

**Titre de la thèse : Déclarations des liens d'intérêts des intervenants au congrès de la médecine générale de France 2022**

**Thèse - Médecine - Lille 2024**

**Cadre de classement : DES de Médecine Générale**

**Mots-clés : liens d'intérêt, conflits d'intérêt, congrès**

**Introduction :** En 2020, l'étude rétrospective Sunshine au Congrès de Médecine Générale France (CMGF) trouvait que 34 % des intervenants déclaraient leurs liens d'intérêts (LI) financiers sur diaporama. Des actions ont été menées, telles qu'une première diapositive incitative sur le modèle recommandé aux auteurs. Notre objectif était d'étudier la déclaration des LI des intervenants au CMGF 2022.

**Matériel et méthode :** Etude épidémiologique descriptive et transversale auprès des 270 intervenants au CMGF 2022. Ont été exclus 11 intervenants (hors Europe ou hors santé) ne répondant pas à l'obligation de déclaration des LI.

**Résultats :** Au CMGF 2022, 259 intervenants relevaient d'une obligation de déclaration de LI. Parmi eux, 170 avaient des LI identifiés dans Eurofordocs (66%) avec une médiane à 275€ [Q1: 95 ; Q3: 1331], de 0€ à 34345€.

Parmi les 187 intervenants ayant mis leur présentation en ligne, 110 ont intégré une diapositive sur les liens d'intérêts (58,8 %). Sur les 187 intervenants, 127 avaient des liens d'intérêts financiers et seulement 22 les ont déclarés ; a contrario, 56 ont déclaré à tort ne pas en avoir. La déclaration de liens d'intérêts sur la diapositive était donc très faiblement concordante avec leur existence sur EuroForDocs (Kappa de Cohen = 18,6 %). Parmi les 127 orateurs ayant des LI sur EuroForDocs, seulement 22 les ont déclarés sur leur présentation (17,3 %). L'utilisation du modèle de présentation par 163 intervenants était associée à un meilleur taux de déclaration des liens d'intérêts (65 % vs 17 %,  $p < 10^{-5}$ ). Parmi les 270 intervenants, 138 ont rempli un questionnaire en salle de dépôt des présentations : le taux de LI existant (67,4 %) et déclarés (60,8 %) étaient similaires à l'analyse sur les diaporamas.

**Conclusion :** Malgré les mesures prises par les comités d'organisation et scientifique du CMGF, le taux de déclaration des liens d'intérêts n'était que de 59 %. L'utilisation d'un modèle de diaporama incitait à parler de LI, mais la concordance entre LI sur "EuroForDocs" et "déclaration" est très faible. L'obligation d'utiliser une déclaration standardisée comme avec le portail Archimède est une piste d'amélioration.

**Composition du Jury :**

**Président :** Madame la Professeure GAUTIER Sophie

**Asseseurs :** Monsieur le Docteur WILLEMS Ludovic  
Madame le Docteur VAMPOUILLE Muriel

**Directeur de thèse :** Monsieur le Docteur ROCHOY Michaël