

Réfutation: Les revues médicales devraient-elles annoncer des produits pharmaceutiques?

NON

John Hoey MD

La publicité pharmaceutique n'est pas la même que celle de produits commerciaux comme les compagnies d'aviation et les céréales du déjeuner. Dans la publicité commerciale, le consommateur paie pour le voyage ou décide de ne pas prendre l'avion. Dans les annonces de produits pharmaceutiques, une tierce personne, le médecin, fait la recommandation et le patient décide de faire remplir l'ordonnance ou non. Dans la plupart des cas, le patient ne paie pas directement pour le médicament, son coût étant couvert par les régimes provinciaux d'assurance-santé ou les régimes privés. Même aux États-Unis, les annonces directes aux consommateurs ne mentionnent presque jamais le prix.

Mon collègue dans ce débat aurait pu présenter l'argument voulant que les annonces de produits pharmaceutiques ciblant les médecins sont examinées en détail par des organismes gouvernementaux (le Conseil consultatif de publicité pharmaceutique au Canada et la Federal Drug Administration aux États-Unis). Donc, dans une certaine mesure, les prétentions publicitaires ne sont pas «fausses». Peut-être que le médicament X apporte un certain bienfait sur le plan du risque par rapport au médicament Y; par contre, il n'est pas nécessaire dans l'annonce de mentionner qu'il coûte 3 fois plus cher, qu'il comporte aussi des risques en plus des bienfaits et qu'il n'est pas le médicament recommandé dans les guides de pratique clinique.

Il ne fait nul doute que la publicité pharmaceutique fonctionne. En tant que médecins, nous sommes influencés. L'industrie ne paierait pas 60 % du budget du *Médecin de famille canadien* (MFC) si ses annonces n'influençaient pas nos habitudes de prescrire.

Le Médecin de famille canadien n'appartient pas à la même catégorie que les revues et journaux médicaux à jeter qui ont pour seul objectif de réaliser des profits. Je comprends que l'éditeur du MFC (de fait, n'importe quel éditeur) verrait ces publications jetables comme étant dans la même catégorie que le MFC, parce qu'elles concurrencent directement la revue pour obtenir le financement publicitaire de la même industrie. Par contre, elles ne font pas partie de la même classe et elles fonctionnent selon des règles différentes. Les publications à jeter n'ont aucune obligation de maintenir des standards d'excellence ni d'être vigilantes et de surveiller les partis pris subtils en matière d'éducation médicale et de pratique clinique qui viennent avec les intérêts matériels.

Le Collège a la responsabilité «d'encourager l'excellence des normes éducatives touchant la formation et l'exercice de la médecine familiale»¹.

La publicité pharmaceutique influence la prescription des produits pharmaceutiques. Tout ce dont ont besoin les médecins, ce sont des guides de pratique clinique impartiaux, ainsi qu'une formation clinique avisée et un jugement circonspect. 

D^r Hoey était rédacteur en chef du JAMC et est présentement rédacteur associé d'*Open Medicine* et interniste général en pratique active.

Intérêts déclarés

Aucun déclaré

Correspondance

D^r John Hoey, 115 Blossom Ct, Port Perry, ON L9L 1G5; téléphone 905 982-2636; courriel johnhoeymd@gmail.com

Référence

1. Collège des médecins de famille du Canada [site Web]. *Mission and goals*. Mississauga, ON: Collège des médecins de famille du Canada; 2003. Accessible à: www.cfpc.ca/English/cfpc/about%20us/mission/default.asp?s=1. Accédé le 16 août 2010.

This article is also in English on page e358.

Cette réfutation est la réponse des auteurs des débats dans le numéro d'octobre (*Can Fam Physician* 2010;56:978-81 [ang], 982-5 [fr]). Voir www.cfpc.ca.