



Debates: what good are they?

Debate—definition: 1) Examination of a problem involving animated discussion, sometimes moderated, between people with differing opinions. 2) Indicates that an event has been organized to permit a discussion. 3) Inner conflict.

“Inner conflict”.....! That’s exactly what I feel when I read the debates published in *Canadian Family Physician*. I first read the argument “Pro” and conclude that the author is right. Then I look at the argument “Con” and cannot do otherwise than agree with this author’s point of view! A month later, I go through the same mental gymnastics in reading their respective rebuttals. In short, debates mix me up and leave me confused.

Take the debate published this month (page 1429) on whether or not to prescribe β -agonists for chronic obstructive pulmonary disease. Salpeter contends, with supporting evidence, that we should avoid prescribing these medications because they are ineffective and could be harmful. Aaron says the opposite, alleging that the data used by Salpeter to make her case are invalid. She replies that the data he used are no better because the studies from which they came were funded by the pharmaceutical industry, which has a tendency to publish only favourable results.

Who is wrong? Who is right? I don’t know. At the end of the day, all I can do is paraphrase Yvon Deschamps by saying, “Debates: what good are they?”

But on second thought, even if the debates often leave us perplexed, they do have some undeniable merits:

- First, they give us a chance to become aware of medical issues on which we might not always be up-to-date.
- Second, they provide an opportunity for physicians or other health professionals to raise questions about the decisions made by large associations (eg, Is family medicine a specialty?) and organizations (eg, Are Canadian medications too expensive?), and even to argue, with supporting evidence, against the recommendations put out by expert groups (eg, Should we screen 40- to 49-year-old women for breast cancer? Should we screen for prostate cancer or colorectal cancer? Should we prescribe β -blockers for hypertension?).
- They also allow us to see that the same evidence can be interpreted various ways.
- And above all, they teach us to be wary of the trap of being certain about things.

Even if the debates often leave me perplexed, I tell myself that, usually, there’s no smoke without fire; if there is controversy, there is surely reason for reflection and caution. I think these debates in some way herald an eventual definitive answer.

—Roger Ladouceur MD MSc CCMF FCMF
Associate Editor

Les débats, qu’osse-ça donne?

Débat—Définition: 1) Examen d’un problème entraînant une discussion animée, parfois dirigée, entre personnes d’avis différents. 2) Indique que l’événement est organisé pour permettre une discussion. 3) Conflit intérieur (*Le petit Larousse illustré*).

«Conflit intérieur»...! Voilà exactement ce que je ressens lors que je parcours les débats publiés dans le *Médecin de famille canadien*. Je lis d’abord la position du «Pro» et conclus que ce protagoniste a bien raison; puis, je regarde les arguments du «Contre» et je ne peux faire autrement que de me ranger à son point de vue! Un mois plus tard, le même phénomène se répète en parcourant leur réplique respective. Bref, les débats me mélangent et me rendent perplexe.

Prenez le débat publié ce mois-ci (page 1432) sur les β -agonistes pour la maladie pulmonaire obstructive chronique. Salpeter prétend, preuves à l’appui, que nous devrions éviter de prescrire ces médicaments puisqu’ils sont inefficaces voire dangereux. Aaron dit le contraire alléguant que les données utilisées par sa protagoniste pour faire cette affirmation sont incorrectes. Elle rétorque que celles utilisées par les tenants des β -agonistes sont sponsorisées par l’industrie pharmaceutique qui a tendance à ne publier que les études favorables.

Qui a tort? Qui a raison? En fin de compte, cela me donne le goût de paraphraser Yvon Deschamps, en lançant, «Les débats qu’osse ça donne?»

Toutefois, à bien y penser, même si les débats nous laissent souvent perplexes, ils ont des mérites indéniables:

- D’abord, ils nous permettent de prendre connaissance de questionnements médicaux dont nous ne sommes pas toujours au courant.
- Ensuite, ils sont l’occasion pour les médecins ou professionnels de la santé de remettre en question les décisions prises par les grandes associations (La médecine familiale est-elle une spécialité?) ou organismes (Les médicaments canadiens sont-ils trop chers?), voire même de contester, preuves à l’appui, les recommandations émises par des groupes d’experts (Dépistage systématique du cancer du sein chez les femmes de 40 à 49 ans? Du cancer de la prostate?).
- Enfin, ils permettent de constater que les interprétations des mêmes données peuvent varier.
- Et surtout, ils nous apprennent à nous méfier des pièges de la certitude.

Personnellement, même si les débats me laissent souvent perplexes, je me dis que s’il y a controverse, il y a sûrement matière à la réflexion et à prudence. Ces débats sont en quelque sorte des messages annonciateurs; éventuellement la réponse définitive finira bien par émerger d’un côté ou de l’autre.

—Roger Ladouceur MD MSc CCMF FCMF
Rédacteur adjoint