

Publicité directe des médicaments d'ordonnance :
protéger les Canadiens avec une information de qualité



Juillet 2004

**Rapport de recherche publié par
l'Union des consommateurs**

1 000 rue Amherst, bureau 300
Montréal (Québec) H2L 3X5
Téléphone : (514) 521-6820
Télécopieur : (514) 521-0736
union@consommateur.gc.ca
www.consommateur.gc.ca/union

Rédaction du rapport

Michel Tanguay

Direction de rédaction

Marcel Boucher

Collaborations

Ronald O'Narey

Remerciements

Au comité Santé de l'Union des consommateurs
À Mary Keyork

Membres

ACEF Abitibi-Témiscamingue
ACEF de Granby
ACEF Estrie
ACEF de l'Île-Jésus
ACEF du Nord de Montréal
ACEF du Grand-Portage
ACEF de Lanaudière
ACEF Rive-Sud de Québec
Regroupement des consommateurs d'assurance
Membres individuels

L'Union des consommateurs est membre de l'Internationale des consommateurs (IC), une fédération regroupant 250 membres en provenance de 115 pays.

Le masculin est utilisé dans le seul but de faciliter la lecture.

ISBN 2-9807982-8-2

L'UNION DES CONSOMMATEURS, la force d'un réseau

L'Union des consommateurs¹ est un organisme sans but lucratif qui regroupe huit (8) ACEF, le Regroupement des consommateurs d'assurances ainsi que des membres individuels.

La mission de l'Union des consommateurs est de représenter et défendre les consommateurs, en prenant en compte de façon particulière les intérêts des ménages à revenu modeste. Les interventions de l'Union des consommateurs s'articulent autour des valeurs chères à ses membres soit, la solidarité, l'équité et la justice sociale, ainsi que l'amélioration des conditions de vie des consommateurs aux plans économique, social, politique et environnemental.

La structure de l'Union des consommateurs lui permet de maintenir une vision large des enjeux de consommation tout en développant une expertise pointue dans certains secteurs d'intervention, notamment par ses travaux de recherche sur les nouvelles problématiques auxquelles les consommateurs doivent faire face; ses actions, de portée nationale, sont alimentées et légitimées par le travail sur le terrain et l'enracinement des associations membres dans leur communauté.

L'Union des consommateurs agit principalement sur la scène nationale, en représentant les intérêts des consommateurs auprès de diverses instances politiques ou réglementaires, sur la place publique ou encore, par des recours collectifs. Parmi ses dossiers privilégiés de recherche, d'action et de représentation, mentionnons le budget familial et l'endettement; l'énergie; les questions liées à la téléphonie, la radiodiffusion, la télédistribution et l'inforoute; la santé, l'alimentation et les biotechnologies; les produits et services financiers ainsi que les politiques sociales et fiscales.

Finalement, dans le contexte de la globalisation des marchés, l'Union des consommateurs travaille en collaboration avec plusieurs groupes de consommateurs du Canada-anglais et de l'étranger. Elle est membre de l'Organisation internationale des consommateurs (OIC) organisme reconnu notamment par les Nations-Unies.

Ses principaux domaines d'expertise sont :

- Agroalimentaire
- Budget, crédit et endettement
- Énergie
- Produits et services financiers
- Politiques sociales et fiscales
- Santé
- Télécommunications, radiodiffusion et inforoute

¹ L'Union des consommateurs est issue de la fusion de la Fédération des associations coopératives d'économie familiale (FACEF) et d'Action Réseau Consommateur, regroupements qui existaient respectivement depuis 1970 et 1978.

SOMMAIRE EXÉCUTIF

Il existe en médecine un principe qui veut qu'un médicament soit une substance plus un mode d'emploi, c'est-à-dire, en langage savant : une posologie. En cette ère de surabondance d'information, les compagnies pharmaceutiques ont beau jeu de prétendre que des patients mieux informés seront plus à même de s'orienter dans le système de santé pour demander et obtenir les traitements dont ils ont besoin. Mais si ce sont les compagnies pharmaceutiques seules qui enseignent le mode d'emploi aux patients, ce qui rencontrerait évidemment leurs objectifs économiques, nous courons le risque de les voir dicter pour de bon « l'agenda » du système de santé, qui s'énoncerait désormais comme suit : « une pilule, une p'tite granule, une infusion, une injection² ».

L'enjeu qui consisterait à fournir aux consommateurs une information de qualité relative aux médicaments d'ordonnance a été identifié par les gestionnaires de la santé dans toutes les économies avancées. Deux pays autorisent la publicité directe aux consommateurs des médicaments d'ordonnance, les États-Unis d'Amérique et la Nouvelle-Zélande. Les autres pays, dont le Canada, l'interdisent, en réponse à un consensus solide entre le public, la profession médicale et les gestionnaires de la santé.

Mais la présence sur Internet de publicité destinée aux consommateurs américains met quand même notre système au défi de fournir au public une information complète, intelligible, validée et non orientée vers la stimulation de la consommation. La présente étude a consisté à visiter systématiquement des sites Web trouvés par un moteur de recherche en réponse à des mots-clés décrivant diverses conditions médicales : acné, allergies, cholestérol élevé, dépression, douleurs musculaires. Nous avons établi une typologie des sites selon quatre grandes catégories : sites thématiques ou associatifs, sites de vente en ligne de médicaments, sites encyclopédiques, sites de promotion de médicaments spécifiques.

Nous nous sommes attardés, en particulier, à vérifier dans quelle mesure les sites faisant la promotion de médicaments spécifiques répondent à une série de critères de qualité de l'information, critères positifs (présence de contenus d'information spécifiques) et critères négatifs (le promoteur s'abstient, par exemple, d'utiliser des arguments à caractère émotif). En général, ces critères nous permettent de définir une information de qualité comme : une information propre à renforcer le jugement et l'autonomie des patients dans l'interaction avec leur thérapeute et dans la mise en œuvre des traitements prescrits.

Dans l'ensemble, nos conclusions sont à l'effet que, même si les sites de promotion mis en place par les sociétés pharmaceutiques américaines, encadrées en cela par les exigences de la Food and Drug Administration et la prudence de leurs conseillers juridiques, fournissent une information très complète, on ne peut pas considérer pour autant qu'une information de qualité est disponible en réponse aux questions des consommateurs. De même, les sites associatifs ou encyclopédiques sont limités dans leur capacité à répondre aux besoins d'information des consommateurs.

Nos recommandations portent sur l'établissement d'un portail canadien d'information sur les médicaments d'ordonnance, où l'information serait fournie par l'industrie en conformité avec des critères précis, mais où la mise en ligne de cette information serait assujettie à la validation d'un comité réunissant des représentants de Santé Canada, des associations professionnelles

² Une chanson du groupe néo-folklorique Mes Aïeux porte sur l'omniprésence des solutions pharmaceutiques dans notre environnement social.

(pharmaciens et médecins, en tant qu'experts de la vulgarisation de l'information médicale) des consommateurs et de l'industrie. Nos recommandations cherchent à définir quelques balises en vue de l'établissement d'un tel service sous l'égide de Santé Canada.

TABLE DES MATIÈRES

Rapport de recherche publié par.....	2
Rédaction du rapport.....	2
Direction de rédaction.....	2
Collaborations.....	2
Remerciements.....	2
Membres.....	2
L'Union des consommateurs, <i>la force d'un réseau</i>	3
Sommaire exécutif.....	4
1. Mise en contexte : rappel du mandat.....	7
1.1 Cadres législatifs.....	7
1.2 La question de l'information.....	8
1.3 Les enjeux.....	10
2. Rappel du mandat : les objectifs de l'étude.....	15
3. Méthodologie.....	16
4. Typologie des sites.....	18
5. Les critères d'évaluation des sites.....	19
5.1 Les informations relatives à la condition médicale.....	19
5.2 Les informations relatives aux traitements proposés.....	20
5.3 Les informations générales.....	22
5.4 Les critères liés aux aspects publicitaires et promotionnels des sites.....	23
6. Les navigations.....	25
6.1 Les sites de promotion-information.....	26
6.2 Les sites associatifs ou thématiques.....	37
6.3 Les sites de vente directe.....	39
6.4 Les sites encyclopédiques.....	40
7. Conclusions.....	42
8. Recommandations.....	47
Médiagraphie.....	48
Annexe 1.....	49
Annexe 2.....	50
Annexe 3.....	51

1. MISE EN CONTEXTE : RAPPEL DU MANDAT

Le débat qui a cours présentement au Canada, en Europe et dans plusieurs autres pays sur la pertinence de lever ou non certaines interdictions concernant la publicité sur les médicaments de prescription (publicité directe des médicaments d'ordonnance ou PDMO) orientée directement vers les consommateurs a eu le mérite de soulever un problème important : l'absence de sources d'information indépendantes, fiables, et accessibles sur les médicaments de prescription.

Les consommateurs demandent plus d'information pour faire des choix éclairés. Or, à l'origine de la présente étude se trouve l'hypothèse que l'information diffusée par la publicité ou par des sites Internet d'information sur la santé est souvent de piètre qualité, incomplète, inexacte, imprécise ou biaisée et, de ce fait, peu susceptible de répondre aux besoins des consommateurs.

1.1 Cadres législatifs

Le cadre législatif courant au Canada

«Au Canada, La *Loi sur les aliments et drogues* contrôle la vente de drogues du point de vue de la santé, de la sécurité et de la répression des fraudes. La Loi comprend une interdiction définitive de faire, auprès du grand public, la publicité d'une drogue à titre de traitement ou de mesure préventive d'une maladie, d'un désordre ou d'un état physique anormal énumérés à l'annexe A ou à titre de moyen de guérison (article 3). L'annexe A comprend des maladies comme le cancer, le diabète et les maladies du cœur. La Loi interdit aussi de vendre une drogue ou d'en faire la publicité d'une manière trompeuse ou mensongère auprès du public (article 9).

En 1949, la Loi énonçait une interdiction complète de faire de la publicité de médicaments d'ordonnance (PDMO) dans le Règlement sur les aliments et drogues (le Règlement). Cette interdiction a été modifiée en 1978. En particulier, l'article C.01.044 qui limite la publicité des médicaments d'ordonnance (les produits énumérés à l'annexe F du Règlement) après du grand public à leur nom, à leur prix et à leur quantité. Cette modification devait permettre aux consommateurs de comparer plus facilement les prix.

À l'origine, l'interdiction de faire la publicité directe des médicaments d'ordonnance visait à protéger le consommateur contre les dommages à sa santé et contre les tromperies.³»

Dans le contexte d'une réforme en profondeur des lois fédérales qui touchent la santé et du dépôt récent du rapport de la Commission Romanow, des enjeux importants se dessinent autour de l'information du public en matière de santé, notamment en ce qui concerne les médicaments.

Ailleurs dans le monde

La PDMO n'est permise qu'aux États-Unis et en Nouvelle-Zélande. Au Canada et ailleurs dans le monde, tandis que l'industrie pharmaceutique tente de faire assouplir les diverses législations encadrant la publicité des médicaments, les gouvernements et les organisations internationales comme l'Union européenne (UE) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) réfléchissent à de nouveaux mécanismes visant un encadrement éthique des informations sur la santé en général, et sur les médicaments en particulier.

Mentionnons qu'en Nouvelle-Zélande, un rapport commandé par le Ministère de la Santé soulève de sérieuses questions sur la liberté laissée à l'industrie pharmaceutique de s'adresser directement aux

³ Santé Canada – Document de discussion avril 1999 - www.hc-sc.gc.ca/hpb_dgps/therapeut/zfiles/french/consult/dtca/99-04-14_3_f.html

consommateurs, et appelle le gouvernement à modifier le cadre juridique actuel⁴. Au-delà des enjeux éthiques, les auteurs du rapport documentent en particulier la question de l'impact global de la PDMO sur les coûts du système de santé, sur la relation patient-médecin, sur la médicalisation de la santé et du vieillissement.

Nous nous trouvons dans un contexte où la permission donnée aux entreprises pharmaceutiques de faire de la publicité aux États-Unis entraîne un débordement vers les consommateurs canadiens, en particulier par l'universalité de l'Internet, mais aussi par certains magazines, certaines stations de télévision, transfrontalières ou reprises sur le câble, etc. Nous discutons plus loin des enseignements à tirer de l'expérience américaine avec la PDMO et de l'influence que peut avoir la présence de telle publicité américaine sur les consommateurs canadiens.

1.2 La question de l'information

La perspective canadienne selon la Commission Romanow

La Commission Romanow fait au moins deux recommandations sur la question de l'information (recommandations 10 et 12) et prône un meilleur accès pour les Canadiens à des renseignements complets, fiables et crédibles en matière de santé.

Ces questions sont d'autant plus pertinentes que les coûts croissants des services de santé sont l'objet de débats aussi importants que complexes. L'accroissement des coûts reliés aux médicaments d'ordonnance, plus rapide que celle de tous les autres secteurs de la santé, rend la question de l'information sur les médicaments d'autant plus cruciale. Il est vrai que plusieurs médicaments, malgré leur prix élevé, permettent par ailleurs au système de santé d'économiser des sommes importantes, par exemple en hospitalisation ou en chirurgie.

La question de l'impact du coût des médicaments sur l'ensemble des coûts de la santé continuera de se poser de façon de plus en plus aiguë. En effet, quand on aborde certaines problématiques avec l'approche épidémiologique, ce que les gestionnaires des systèmes de santé n'ont pas le choix de faire — et ce que l'industrie pharmaceutique s'empresse de faire, par sondage ou autrement, dans la mesure où cette approche sert ses intérêts — on est bien forcé d'admettre que certaines solutions proposées par l'industrie sont irremplaçables. Pensons à la dépression chez les personnes âgées ou aux douleurs arthritiques. Il serait impensable de revenir en arrière à l'égard de la qualité de vie rendue possible par divers médicaments.

Demain, ce sera la maladie d'Alzheimer ou diverses formes de cancers qui seront transformées en maladies chroniques avec une espérance de survie prolongée, grâce à des médicaments pour lesquels l'industrie voudra évidemment récupérer des coûts de développement astronomiques.

La promotion des médicaments adopte des formes multiples

On reproche aux compagnies pharmaceutiques leurs énormes profits et leurs investissements disproportionnés en marketing et en publicité. Comment, dans ce contexte, les autorités et le public peuvent-ils avoir une appréciation juste de la valeur réelle de tel ou tel médicament d'ordonnance quant à son efficacité, son innocuité, son rapport qualité/prix et ses contre-indications?

Remarquons tout de même que l'interdiction de la publicité directe n'empêche pas l'industrie pharmaceutique de promouvoir ses produits par d'autres moyens. Donnons l'exemple, parmi les situations où information et promotion peuvent se confondre, de l'utilisation, par les compagnies pharmaceutiques, du réseau des associations de personnes atteintes d'une maladie particulière

⁴ Toop, Les & al. Direct to consumer Advertising of Prescription Drugs in New-Zealand : for Health or for profit ? Report to the Minister of Health supporting the case for a ban on DTCA, Auckland, février 2003.

lorsqu'il s'agit de faire admettre un nouveau médicament dans la liste des médicaments assurés par un régime gouvernemental.

De même, les compagnies pharmaceutiques ont-elles beau jeu d'offrir aux médecins des activités de formation qui prennent la forme de voyages dans le sud, de week-ends de golf, de croisières, etc. Les médecins sont tenus par leurs obligations professionnelles de participer à une trentaine d'heures de perfectionnement par année. Si les compagnies pharmaceutiques leur offrent de prendre en charge l'organisation de telles corvées et si elles le font qui plus est dans un cadre enchanteur, comment refuser ces invitations ?

Dans leurs commentaires à la FDA, Joel Lexchin et Barbara Mintzes⁵ observent nombre d'effets adverses et de dimensions négatives de la publicité DTC. Par exemple:

«There is also evidence that physicians prescribe most requested advertised products, often in spite of their own misgivings, thus raising questions about companies' reliance on the « learned intermediary » defence in product reliability cases.

[...] The decision to advertise a specific product to the public does not necessarily reflect superior safety or efficacy; it is a marketing decision made on the basis of likely returns on investment and many of the alleged benefits and/or safety advantages become muted within a short period of time.»

Lexchin et Mintzes citent une importante documentation démontrant la piètre qualité de l'information fournie aux consommateurs dans le cadre de la PDMO, s'appuyant en particulier sur les avis de violation et lettres d'avertissement émises par la FDA elle-même. Ils soulèvent également la question du temps perdu par les médecins à contredire, ou discuter avec les patients du contenu des publicités et de la pertinence du traitement recommandé. Selon eux, le caractère biaisé et les omissions évidentes dans la majorité des publicités enlèvent toute crédibilité à l'argument qui veut que la PDMO contribue à l'éducation du public.

Finalement, les auteurs discutent de l'impact global de la PDMO sur les coûts du système de santé.

« [...] the National Institute of Health Care Management (NIHCM) found that the most heavily advertised drugs were contributing disproportionately to annual increases in retail drug costs. The top 50 DTCA drugs, representing over 95% of spending in 2000, were responsible for US \$9,94 billion of the \$20,8 billion increase in US retail prescription drugs spending from 1999 to 2000, or nearly half the total. »⁶

Ces chiffres laissent entendre que la PDMO constitue avant tout une stratégie particulièrement efficace d'augmentation des ventes.

⁵ Barbara Mintzes and Joel Lexchin, *Comments to the Food and Drug Administration on direct-to-consumer advertising of prescription drugs*, sans mention de date.

⁶ Findlay, S. Prescription Drugs and mass-media advertising, 2000, Washington D.C., NIHCM, cité dans Barbara Mintzes and Joel Lexchin, *Comments to the FDA...* op. cit.

1.3 Les enjeux

L'enjeu de la santé publique

Les nombreux recours collectifs, au Canada, aux États-Unis et ailleurs dans le monde, qui visent des médicaments particuliers qui s'avèreraient moins efficaces ou dont les effets secondaires seraient plus graves que ce que prétendait leur fabricant, illustrent une fois de plus, sans égard aux conclusions de chacun de ces recours, l'importance pour les consommateurs de disposer d'informations complètes et fiables pour l'intégrité de leur santé.

Les médicaments ne sont pas un bien de consommation comme les autres et peuvent être dangereux pour la santé s'ils ne sont pas utilisés correctement. Informer les consommateurs par le biais de la publicité ou d'une information biaisée par des intérêts commerciaux comporte des risques pour la santé, qui sont maintenant mieux connus. De plus, les nouveaux médicaments font souvent l'objet de publicité massive, alors que leurs effets secondaires sont souvent encore méconnus et qu'ils peuvent avoir des conséquences graves sur la santé.

En fait, comme nous le développerons plus loin, les compagnies pharmaceutiques, quand elles ont complété leurs essais cliniques de phase 3, ont besoin de tester leurs produits sur des échantillons de population beaucoup plus vastes, ce qu'une mise en marché à l'échelle de populations entières peut seule leur offrir. Pour des dizaines de nouveaux produits, les consommateurs deviennent à leur insu, les cobayes des essais cliniques de phase 4 ou, plus précisément, les cobayes des essais d'échelle épidémiologique. Dans un cas comme celui de l'anorexigène *Redux*, il a fallu des centaines de morts avant que la profession médicale tire la sonnette d'alarme afin que le produit soit banni du marché.

Publicité vs besoins et comportement des consommateurs

Une recherche récente menée par l'Association des consommateurs du Royaume-Uni sur les besoins d'information des patients a montré que les consommateurs veulent une information qui mette le médicament dans son contexte, qui soit accessible, pratique et pertinente, et veulent connaître les thérapies alternatives. Ils recherchent de l'information sur les effets secondaires, les interactions possibles avec d'autres produits, le dosage, l'efficacité du médicament ainsi que sur ses contre-indications.

Une étude récente de l'université de la Colombie-Britannique⁷ a démontré que les renseignements communiqués par la PDMO sont souvent perçus comme étant de piètre qualité, que cette forme de publicité a des effets négatifs sur la qualité de la relation thérapeute-patient et qu'elle contribue à faire augmenter les coûts des médicaments. En outre, des études empiriques suggèrent que la PDMO influe sur les comportements des patients, les profils de prescription des médecins et les coûts des médicaments de prescription.

Une étude comparative effectuée auprès des médecins de Vancouver et de Sacramento⁸ a permis d'examiner directement les effets de la publicité sur la prescription des médicaments. Elle a démontré que les patients demandent fréquemment les médicaments qui ont fait l'objet de publicité et que le plus souvent les médecins répondent positivement aux demandes de leurs patients lorsque ces derniers veulent un des produits qu'ils ont vu annoncé et ce, même s'ils sont souvent ambivalents

⁷ B. Mintze and al. Center for Health Services and Policy Research. University of British Columbia, "Évaluation des effets, sur le système de santé, de la publicité des médicaments de prescription orientée directement vers le consommateur (PODC)", [Tome 1 : Résumé]. Février 2002.

⁸ B. Mintze and al, *How does direct-to-consumer advertising (DTCA) affect prescribing? A survey in primary care environments with and without legal DTCA*, Canadian Medical Association Journal, 169 (5) Sept. 2003

quant au choix du traitement. Ce qui amène les auteurs à conclure que la PDMO a un effet négatif sur le bien-fondé du traitement. La PDMO n'améliore donc certainement pas l'utilisation des médicaments.

Par ailleurs, les études qui se sont penchées sur cette question montrent que la publicité directe des médicaments d'ordonnance accroît le nombre de visites chez le médecin ainsi que la consommation de médicaments. Le rapport au ministère Néo-Zélandais de la Santé cité plus haut va aussi dans ce sens.

Les enjeux courants

L'industrie pharmaceutique canadienne exerce des pressions pour que la législation soit modifiée afin de permettre ici la diffusion de telles publicités, soutenant que les consommateurs ont le droit d'être informés sur les médicaments d'ordonnance. Santé Canada concède maintenant que le contenu de certains messages publicitaires peut être considéré comme de l'information non promotionnelle.

S'il est vrai que les consommateurs ont besoin d'information, celle-ci doit, pour leur permettre de faire des choix éclairés, être impartiale, complète, à jour et exacte aussi bien sur les avantages que sur les inconvénients des médicaments disponibles.

Mais comment les consommateurs pourraient-ils faire confiance à une information qui leur serait fournie par une industrie dont le but n'est pas de protéger la santé publique mais de promouvoir la vente de ses produits ? La frontière entre la publicité et l'information peut sembler bien mince et il faudrait convenir d'une définition systématique de ce qui constitue de la publicité et de ce qui constitue une information de qualité.

Santé Canada retient la définition suivante : « publicité » ou « annonce » s'entend notamment de la représentation, par tout moyen, d'un aliment, d'une drogue, d'un cosmétique ou d'un instrument en vue d'en stimuler directement ou indirectement l'aliénation, notamment par la vente⁹.

En 1998, Santé Canada a entrepris un processus de renouveau législatif pour moderniser la législation en santé et harmoniser ses procédures de réglementation avec celles d'Europe, des États-Unis et des autres pays industrialisés. Ce projet prévoit notamment l'abolition de la *Loi sur les aliments et drogues* et son intégration à une loi plus large de la protection de la santé. Ce processus a donné lieu à une première série de consultations publiques à l'automne 1998 portant sur diverses propositions de modification. Une deuxième ronde de consultations s'est tenue en 2003-2004 sur une proposition législative en cours d'élaboration. Cette dernière consultation publique sera suivie de l'élaboration d'un projet de loi.

Les enjeux du renouvellement législatif en santé sont importants pour les consommateurs. Le coût des médicaments augmente de façon constante au Canada depuis quelques années, en raison d'une plus grande utilisation des médicaments, en particulier de nouveaux médicaments plus dispendieux. Les efforts de marketing de l'industrie pharmaceutique auprès des médecins et de plus en plus directement auprès des consommateurs favoriseraient leur adoption rapide et leur usage de plus en plus répandu.

L'évolution récente : la PDMO est présente au Canada

Depuis que les États-Unis ont, en 1997, assoupli leurs restrictions sur la publicité des médicaments par le biais de la radio et de la télévision, les consommateurs canadiens sont de plus en plus exposés aux publicités diffusées par les médias américains, qui traversent la frontière. De plus, depuis 1999, certains fabricants ont développé diverses stratégies pour contourner la loi

⁹ Santé Canada, Renouveau de la législation — document de référence, 11 août 2003.

canadienne et, de plus en plus, on peut voir ce type de publicité dans les grandes villes canadiennes.

Selon les auteurs d'une étude commandée par la Commission (S. Morgan; J. Hurley : août 2002), la tendance vers un marketing direct des produits pharmaceutiques auprès des consommateurs est non équivoque. De plus en plus, les fabricants mettent au point de nouvelles techniques pour promouvoir les ventes de leurs nouveaux produits directement auprès des consommateurs, même si ces pratiques sont théoriquement interdites. Certains d'entre eux ont entrepris des démarches pour faire lever les interdictions au Canada et dans d'autres pays.

Depuis 1999, selon D.E.S. Action Canada et le Groupe de travail sur les enjeux pour les femmes de la loi fédérale de la santé, plusieurs médicaments de prescription font l'objet de publicité directe au Canada.¹⁰ L'article C.01.044 (1) du Règlement canadien précise que « quiconque fait la publicité auprès du grand public d'une drogue mentionnée à l'Annexe F (médicaments d'ordonnance) doit ne faire porter la publicité que sur la marque nominative, le nom propre, le nom usuel, le prix et la quantité de la drogue. »

Dans les grandes villes canadiennes, on trouve de plus en plus ce type de publicité sur les panneaux publicitaires, dans les abribus, dans le métro et les autobus, à la télévision, dans les cinémas, dans les revues populaires, sur les campus etc. Certains anovulants, par exemple, font l'objet de publicité, n'annonçant que la marque de commerce, sans aucune autre mention (ex : Alesse, Diane 35). Il en va de même pour des médicaments traitant la dysfonction érectile : *Viagra* (magazines, télévision) et récemment *Cialis* (métro, magazines, affiches).

Dans d'autres types de publicité, le nom du médicament n'apparaît pas, mais il y a un numéro 1-800, où l'on peut obtenir de l'information sur le problème de santé soulevé dans la publicité et, bien entendu, sur le nom du médicament qui permet de traiter ce problème. On se trouve en quelque sorte à faire de la publicité autour d'une condition médicale. Un exemple frappant est celui du « social anxiety disorder », qui fait l'objet de publicités à caractère angoissant à la télévision et dans les magazines américains. Généralement, ceux qui ont vu la publicité sont incités à en parler à leur médecin, mais, de plus en plus, les personnes exposées à la publicité vont vouloir compléter leur information par le recours à la ligne 1-800 proposée ou aux ressources de l'Internet. Mentionnons que dans la réglementation de la FDA, les sociétés pharmaceutiques n'ont pas l'obligation de fournir une information complète sur les contre-indications, effets secondaires, etc. des médicaments annoncés, en autant que cette information soit facilement disponible par une ligne 800, l'Internet ou en pharmacie¹¹.

Mentionnons enfin l'exposition des consommateurs canadiens à un volume croissant de pourriels, dont une proportion très importante vise justement la vente directe de certains médicaments.

Cet appel de l'industrie en faveur d'un assouplissement de la réglementation nous inquiète, les effets négatifs de ce type de publicité étant de mieux en mieux documentés. Or, dans le cadre du processus de renouvellement de la législation fédérale en matière de protection de la santé en cours à Santé Canada, la possibilité de permettre la publicité directe de médicaments d'ordonnance est à

¹⁰ Barbara Mintzes et Rosanna Baraldi. *Les publicités directes aux consommateurs des médicaments d'ordonnance : Quand la protection de la santé n'est plus une priorité*. Groupe de travail sur les enjeux pour les femmes de la loi fédérale sur la santé, en collaboration avec D.E.S. Action Canada, 2001.

¹¹ Dans Berger, Jeffrey T. & al., « Direct-to-consumer Drug Marketing : Public Service or Disservice? », *The Mount Sinai Journal of Medicine*, Vol. 68, No 3, Mai 2001, on trouve une intéressante discussion de l'historique des rapports de la FDA avec la PDMO. On apprend par exemple que ce n'est qu'en 1997 que la FDA a publié des directives concernant les contenus exigés de la publicité des médicaments aux consommateurs.

l'étude. Nous jugeons important que les intérêts des consommateurs soient pris en compte dans cette nouvelle Loi sur la protection de la santé.

Encadrer la publicité par une éthique

Dans sa brochure, le Groupe DES Action Canada¹² rappelle que l'Organisation mondiale de la santé a élaboré une série de critères pour un marketing éthique des produits pharmaceutiques. Ces lignes directrices indiquent clairement que la publicité ne doit pas être déguisée ou présentée comme une activité éducative.

Depuis, 1988, le Canada a régulièrement appuyé ces lignes directrices et adopté les résolutions exhortant les gouvernements à les mettre en application. Que penser de cette attitude de notre gouvernement qui appuie dans l'arène internationale des principes éthiques qu'il n'applique pas avec rigueur au plan national ?

Santé Canada veut favoriser l'acquisition de connaissances en santé en créant puis en maintenant à jour une base de données sur la santé qui donnerait aux Canadiens accès à des renseignements documentés, fiables et crédibles sur la santé et qui appuierait les efforts concertés pour promouvoir la bonne santé¹³.

Pendant ce temps, en Europe

Le Canada n'est pas le seul pays à envisager une modification de ses règlements sur la PDMO. En Europe, la publicité directe des médicaments sur prescription auprès du public est interdite. L'Union Européenne a toutefois récemment proposé une directive sur les médicaments à usage humain en vue d'introduire une expérience-test d'une durée de cinq ans, en vertu de laquelle l'industrie pharmaceutique aurait pu diffuser des informations sur le SIDA, le diabète et l'asthme à des groupes de patients particuliers. Le BEUC — Bureau européen des Unions de consommateurs — s'est fermement opposé à toute forme de communication directe entre l'industrie et les patients concernés par les médicaments; si les patients ont besoin d'être mieux informés sur les médicaments et les traitements, le BEUC considère inopportun de confier cette tâche à l'industrie pharmaceutique.

Le BEUC mène actuellement une campagne pour une information de qualité sur les produits pharmaceutiques : STOP à la publicité. Selon les analyses du BEUC :

« Les consommateurs souhaitent des informations fiables, précises, objectives, compréhensibles et fondées scientifiquement en matière de santé. Les professionnels comme les médecins et les pharmaciens ont un rôle important dans la communication de ces informations. Nous pensons que les informations sur la santé fournies par le biais d'Internet peuvent parfois être utiles, mais ne doivent en aucun cas remplacer une visite chez le médecin. Par ailleurs, les consommateurs ne disposent pas des moyens nécessaires pour faire la distinction entre les sites fiables et dangereux, ou ceux qui sont influencés par des considérations commerciales plutôt que par les intérêts des patients. Nous avons besoin d'un repère ou d'une norme, pour que les sites Internet relatifs à la santé soient administrés et contrôlés de manière indépendante.¹⁴ »

Beaucoup d'informations sur les médicaments sont disponibles en Europe, mais les études des membres du BEUC ont conclu qu'elles sont souvent imprécises, obsolètes, tendancieuses, non fiables et incomplètes. Les avis sont subjectifs et trop optimistes relativement aux avantages des interventions médicales, alors que les risques et les effets secondaires sont décrits de manière inadéquate.

¹² DES Action Canada. "Publicité directe des médicaments d'ordonnance : Lorsque la prévention des risques n'est plus une priorité" [Brochure].

¹³ Rapport de la Commission Romanow, pages 275-276, novembre 2002.

¹⁴ BEUC — Manifeste des consommateurs pour leurs députés européens, www.beuc.org

Selon un article du 26 novembre 2002 (REUTERS.co.uk), la Commission Européenne envisageait l'introduction d'un minimum de standard de qualité sur les sites Internet offrant des avis sur des questions de santé. Les questions relatives à l'authenticité des sites sur la santé et les produits pharmaceutiques ont été évacuées depuis des années, malgré le fait que de plus en plus de consommateurs naviguent sur Internet à la recherche d'information sur les maladies et les traitements.

Un standard européen commun devrait renforcer la protection des consommateurs pour les sites sur la santé de plus en plus populaires. Il appert que la Commission européenne est en train de développer une législation pour définir exactement comment les compagnies pharmaceutiques seront autorisées à communiquer de l'information aux consommateurs. De plus, peu de temps après la publication de l'étude de Consumers international, l'Union Européenne annonçait qu'elle voulait des standards de qualité pour les sites Internet offrant des avis sur la santé, afin de s'assurer que l'information fournie aux consommateurs soit sûre.

2. RAPPEL DU MANDAT : LES OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Compte tenu du contexte établi ci-dessus, les objectifs de la présente étude ont été formulés comme suit :

- identifier les critères pertinents à mettre en place pour assurer que les informations données aux consommateurs soient justes, crédibles et impartiales, critères qui doivent être applicables également aux informations données sur le Web;
- chercher à mesurer, par l'analyse systématique de l'offre d'information sur Internet, si les consommateurs ont accès à une information de qualité, que nous définissons comme une information susceptible de renforcer le jugement et l'autonomie des patients dans leur interaction avec leur thérapeute et dans la mise en œuvre des traitements prescrits;
- préciser l'encadrement éthique et réglementaire requis en matière de publicité et d'information émanant de l'industrie pharmaceutique;
- formuler des recommandations à Santé Canada pour que la réalisation du portail canadien se fasse en fonction des critères de crédibilité « canadiens », en ligne avec ceux de l'OMS et de l'Internationale des consommateurs;
- formuler des recommandations à Santé Canada dans le cadre du processus de révision législative en cours devant conduire à l'adoption d'une nouvelle loi sur la santé, afin que les intérêts des consommateurs soient pris en compte, en ce qui concerne, notamment, un éventuel assouplissement de la réglementation régissant la publicité des médicaments d'ordonnance auprès des consommateurs;
- participer, avec l'Internationale des consommateurs et ses membres confrontés à cette même tendance, notamment en France, au débat international sur cette question.

3. MÉTHODOLOGIE

À partir de la grille de critères présentée ci-dessous, nous avons entrepris de naviguer sur Internet pour explorer « l'offre d'information » susceptible de répondre aux interrogations du public sur diverses conditions et leurs traitements.

Méthodologie : les mots-clés

Au point de départ, nous avons introduit dans Google de simples mots clés, décrivant une condition : muscle pain, allergies, acne, depression, cholestérol (+ high cholesterol). (Remarquons que 4 sur 5 de ces mots-clés ont la même forme en français et en anglais, lorsque tapés sans accent ou considérant que Google ne tiendra pas compte des accents) Puis, en fonction des 8 à 10 premières réponses obtenues nous avons poursuivi nos navigations et tenté d'apprécier les sites proposés par Google.

Première observation : les premières réponses

En général, parmi les 10 premières réponses fournies par Google, se retrouve un assortiment des 3 premiers types de sites, pour lesquels nous avons établi une typologie qui sera élaborée plus loin : sites thématiques ou associatifs, sites encyclopédiques et sites de vente directe de médicaments. Ces sites qui comportent donc dans leurs « metatags » — mots-clés de repérage par les moteurs de recherche— les appellations de diverses conditions.

Deuxième observation : les sites de promotion ne sont pas parmi les premières réponses

Les sites de promotion des médicaments par marque générique (par ex : *www.zoloft.com*) n'apparaissent pas au premier niveau, soit parmi les 10 premiers sites proposés lors d'une recherche à partir de la dénomination de la condition.

Ce n'est que partie remise, nous croiserons bientôt les marques de commerce dans les sites de vente directe, dans les sites encyclopédiques, et dans des publicités (bandeaux publicitaires Web, souvent sans mention de marque de commerce) disséminées dans les sites associatifs.

Méthodologie : les navigations à partir des premières réponses

Les premières réponses fournies par Google émanent de trois types de sites, tel qu'énumérés en 3.2. Nous avons visité ces sites assez systématiquement, et nous présentons plus loin les résultats d'une analyse de ces visites.

Observations sur le rôle des sites de vente directe

C'est dans les sites de vente directe de médicaments d'ordonnance que l'on trouve, au premier niveau, la mention de divers médicaments, sous leur désignation générique ou commerciale.

Dans les sites de vente directe, les informations sont, la plupart du temps, réduites au minimum, mais mentionnent quand même les contre-indications, principaux effets secondaires et interactions, etc.

Dans ces sites, il n'y a pas d'hyperliens directs vers les sites de promotion-information des compagnies pharmaceutiques. Des bandeaux ou boutons publicitaires menant à ces sites de promotion peuvent par contre y apparaître.

Méthodologie : l'analyse des sites

À défaut d'hyperlien à partir du moteur de recherche, il suffit, pour trouver les sites liés aux produits, d'inscrire le nom du médicament (générique ou marque) dans Google, ce qui nous amène immédiatement aux sites de promotion-information mis sur pied par les compagnies pharmaceutiques.

Au hasard des navigations, et en appliquant une grille de critères enrichie détaillée plus loin, nous avons analysé quelques dizaines de sites, mais nous nous sommes attardés en particulier aux sites de promotion-information des médicaments d'ordonnance trouvés aux États-Unis, puisque ce sont des sites où le savoir-faire publicitaire des sociétés pharmaceutiques se déploie avec toute sa compétence.

Une observation et une hypothèse

Les sociétés pharmaceutique pourraient acheter auprès de Google une position privilégiée dans la colonne de droite, celle des placements publicitaires : toute la mécanique de revenus de Google est basée sur un subtil mélange de crédibilité des réponses fournies, de statistiques reflétant les sites les plus visités par le public, et de possibilité d'achat d'une position privilégiée. Si les sites de promotion ne se trouvent pas parmi les premiers, c'est probablement que les compagnies pharmaceutiques choisissent de ne pas acheter de position privilégiée, et qu'elles omettent même, délibérément, d'inscrire les « conditions » traitées parmi les *metatags* de leurs sites. Pourquoi cela ? Nous formulons l'hypothèse que c'est pour éviter que la FDA (ou tout avocat engagé dans une poursuite liée à l'utilisation d'un médicament) n'associe ces sites à un mécanisme publicitaire, autrement dit pour éviter d'être accusés de « prosélytisme » ou de « racolage » sur Internet. Nous reviendrons sur le mode d'emploi de l'Internet par les sociétés pharmaceutiques.

4. TYPOLOGIE DES SITES

Il existe plusieurs types de sites auxquels les consommateurs peuvent référer pour obtenir de l'information au sujet de médicaments, ou, plus largement, au sujet de certaines maladies ou certains symptômes. À partir de nos navigations, nous avons créé la typologie suivante : (nous rendrons compte plus loin dans le rapport des navigations détaillées, en fonction des types de sites) :

Sites thématiques ou associatifs

Sites dont la thématique est centrée sur les « conditions ¹⁵ ». Ces sites peuvent être associatifs ou commerciaux ou un mélange des deux : par exemple : *acne.org*, *allergies.org*, etc. Dans notre navigation à partir d'un mot-clé comme acné (mot bilingue, comme allergies, d'ailleurs) nous nous sommes trouvés à rencontrer plusieurs sites de ce type, parfois jusqu'à 5 ou 6 autour d'une même thématique. La qualité d'information fournie par ces sites peut être très variable. On y trouve parfois des forums ou des babillards ouverts au public, ce qui ouvre la porte à des énoncés et des informations de qualité douteuse. Nous référerons à ces sites comme des sites « thématiques » ou « associatifs » et, à l'étape des recommandations du rapport, nous tenterons d'établir une typologie plus précise de ces sites, en fonction d'une classification des promoteurs.

Sites de vente en ligne de médicaments

Sites de vente en ligne de médicaments, qui fournissent des informations sommaires (contre-indications, posologie, mises en garde) mais pas d'explications détaillées ou vulgarisées. Hypothétiquement, ces informations sommaires ne seraient fournies que pour répondre à des besoins de protection légale et, probablement, pour répondre « pro forma » aux exigences de la FDA américaine.

Sites encyclopédiques

Sites qui proposent une compilation d'informations à caractère encyclopédique, dont les entrées correspondent au nom commercial ou générique de médicaments et qui sont proposés soit par le secteur privé (ex : yahoo, health.yahoo.com/health/encyclopedia/) soit par le secteur institutionnel (ex : la US National Library of Medicine, www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/uspdi/)

En général, ces sites offrent une information fondamentale mais peu de vulgarisation ou d'explications. Il arrive parfois, au contraire, que les sites présentent un effort de vulgarisation qui se confine à la simplification à outrance.

Sites de promotion de médicaments spécifiques

Sites faisant directement la promotion de médicaments, qui sont identifiés comme tels par les fabricants et qui sont astreints à la surveillance de la FDA quant à leur contenu, à la nature des énoncés, etc. Ces sites sont faciles à trouver puisqu'ils portent habituellement le nom de la marque de commerce dont ils font la promotion (ex : *www.paxil.com*). La présente étude s'est surtout attardée à ces sites, sur lesquels l'industrie pharmaceutique démontre la puissance et l'articulation de ses ressources en matière de publicité.

Notons immédiatement que ces sites portent la mention : *This site is intended for US residents only*, ou un énoncé équivalent. Notons que des mécanismes simples sont disponibles dans la diffusion Internet pour interdire l'accès à des sites à des internautes dont le fournisseur ISP est basé hors des États-Unis. Si les promoteurs de ces sites, tout en affirmant qu'ils ne s'adressent qu'aux résidents des États-Unis, n'en interdisent pas l'accès, nous pourrions avancer l'hypothèse qu'ils le font en pleine connaissance de la valeur de leur site comme médium publicitaire sur les marchés hors-USA.

¹⁵ La notion anglaise de « condition médicale » qui sert à décrire une maladie aussi bien qu'un symptôme, peut être transposée telle quelle en français, mais nous n'y recourons pas systématiquement.

5. LES CRITÈRES D'ÉVALUATION DES SITES

Pour évaluer la qualité des sites Internet, notre proposition initiale prévoyait l'élaboration d'une grille de critères, à partir de la grille de l'OMS et de celle de Consumers International. Selon ces critères, l'information sur les médicaments devrait comporter les rubriques suivantes :

Informations relatives à la condition médicale

- Le nom de la condition ou le nom de la maladie
- Les symptômes, signes précurseurs, facteurs de risque, etc.
- l'information sur la prévalence d'une condition
- les causes, les symptômes, les facteurs concomitants

Informations relatives aux traitements proposés

- Les alternatives au traitement
- Les effets secondaires
- Les interactions médicamenteuses
- Succès
- Posologie
- Durée du traitement

Informations générales

- Identification du promoteur du site
- Allégation comparative
- Ingrédients
- Entreposage
- Approbation d'une autorité réglementaire
- Organisme indépendant

À ces critères, nous en avons ajouté quelques autres, portant sur le caractère « publicitaire » ou « promotionnel » de la communication proposée dans divers sites

Informations à caractère « publicitaire » ou « promotionnel »

- Promotions
- Ressorts émotifs
- Banalisation
- Mécanismes d'interaction commerciale, de prise d'information

Avant d'aborder l'application de cette grille de critère à l'appréciation des sites visités, nous avons souhaité discuter, à la lumière des navigations préliminaires, de l'applicabilité et des limites des divers critères et livrer les premières observations de nature générale.

5.1 Informations relatives à la condition médicale

Une série de critères sont proposés pour décrire et donner à comprendre la condition médicale pour laquelle un traitement est offert : description, symptômes, causes, etc. C'est ce que la science médicale regroupe souvent sous le terme de « l'étiologie d'une maladie ».

Notons donc qu'en général, les éléments d'information associés à la « condition » sont bien développés dans les sites thématiques, et moins systématiquement dans les sites de promotion des traitements pharmaceutiques. De même, la nature et la portée des conditions médicales peuvent aller du « très pointu » (par exemple, la goutte) au très vaste (par exemple : la dépression).

Le nom de la condition ou le nom de la maladie

L'information peut être présente quand il s'agit d'une condition à l'étiologie bien circonscrite (par exemple, l'acné). Par contre, une condition décrite comme « douleur musculaire », si elle présente un mot-clé utile pour le lancement d'une recherche, ne constitue pas une maladie en soi, mais plutôt un symptôme ou la conséquence d'une condition. Ainsi, la douleur musculaire constitue une « porte d'entrée » pratique vers une vingtaine de conditions ou maladies, qui pourront, elles, faire l'objet d'une discussion étiologique plus poussée.

On peut ainsi s'attendre à ce que, dans les sites thématiques ou associatifs, l'insistance porte davantage sur l'étiologie (symptômes, causes, facteurs de risques, etc.) d'une maladie ou condition, tandis que les sites associés à un médicament ou les sites de vente en-ligne insisteront moins sur cet aspect.

Les symptômes, signes précurseurs, facteurs de risque, etc.

Personne ne peut prétendre fournir en-ligne les éléments d'un diagnostic. Les sites élaborés par les compagnies pharmaceutiques demeurent prudents et ne s'avancent pas trop dans ce type d'information. Dans les sites à caractère associatif ou thématique, on trouve à l'occasion, si le travail de vulgarisation est de bonne qualité, une discussion en profondeur sur les causes, les facteurs de risque, le développement des symptômes, etc.

L'information sur la prévalence d'une condition

- Il s'agit d'un type de statistiques extrêmement complexe à établir et, jusqu'à maintenant, nous n'avons pas trouvé ce genre de discussion dans les sites visités.
- Si nous parvenons à trouver un énoncé du type : « il y a eu XX milliers de consultations pour des problèmes d'origine arthritique au Québec l'an dernier », cette information ne nous indique toujours pas combien de personnes souffrent de la condition, selon quelle gravité, ou comment sont distribués ces gens au plan démographique. C'est un type d'affirmation que l'on trouvera généralement dans un énoncé à caractère promotionnel : *12 millions d'Américains souffrent de dépression*. Sous-entendu : si vous souffrez de dépression et que vous ne voulez pas le reconnaître ou vous soigner, votre problème est double!

Les causes, les symptômes, les facteurs concomitants

On considèrera généralement comme un critère de qualité la présentation d'une information complète sur les causes, les symptômes, les facteurs concomitants (âge, alimentation, autres conditions associées à l'apparition d'une condition donnée, etc.), dans la mesure où ces informations sont facilement intelligibles et peuvent servir à un patient à mieux comprendre et interpréter sa condition. L'absence de ces informations sera considérée comme un facteur de faible qualité.

5.2 Informations relatives aux traitements proposés

Les alternatives au traitement

Les sites thématiques présentent généralement un éventail de traitements, en commençant par les changements de mode de vie qui peuvent avoir une incidence sur une condition donnée : alimentation, exercice, sommeil, etc. Dans les sites promotionnels, par contre, ce type d'information est parfois esquivé, ou réduit à sa plus simple expression. Au vu de la rédaction de la majorité des sites, les promoteurs donnent l'impression de s'acquiescer de l'exigence de fournir une information sur les alternatives de traitement pour la forme, pour répondre de façon minimale aux exigences de la FDA¹⁶.

¹⁶ BERGER, Jeffrey T. & al., « Direct-to-consumer Drug Marketing : Public Service or Disservice? », The Mount Sinai Journal of Medicine, Vol. 68, No 3, Mai 2001.

Par exemple : si l'on discute d'hypercholestérolémie, le site promotionnel mentionnera : « Votre traitement devrait ou pourrait comprendre une diète où l'on cherchera à réduire l'apport en cholestérol, de même qu'un programme d'exercice. »... sans toutefois discuter de la possibilité qu'un « régime de vie » amélioré pourrait à lui seul à contrôler le taux de cholestérol sanguin. De même, les sites associés à des médicaments pour le soulagement de l'arthrite mentionneront l'existence de traitements « naturels » comme la glucosamine ou les apports de cartilage, mais sans pousser la discussion sur les mérites relatifs de diverses thérapies.

Les sites promotionnels font souvent le syllogisme suivant : « Si votre médecin considère que le traitement X est le meilleur pour vous, c'est qu'il a aussi considéré les alternatives... alors n'hésitez pas à demander à votre médecin de vous prescrire X, etc. » Dans plusieurs cas, la compagnie rapportera des résultats d'essais cliniques pour démontrer l'efficacité du traitement suggéré comparativement à un mode de traitement ou à un médicament plus ancien.

La présentation équilibrée de traitements alternatifs, y compris de solutions non médicales, constituera un critère de qualité. L'absence de ces informations sera considérée comme un facteur de faible qualité.

Les effets secondaires

On présume que les conseillers juridiques ont la main lourde dans la rédaction des sites promotionnels. Pour ne rien laisser au hasard, *tous* les effets secondaires imaginables seront cités, plutôt que de risquer d'en oublier un seul; les fabricants ne veulent pas être pris en défaut sur cet aspect de la législation. Pourtant, l'exemple du fabricant de la forme générique de l'Accutane nous offre une démonstration éloquente des moyens par lesquels un fabricant peut choisir de minimiser certains effets (dans ce cas-ci : des conséquences psychiatriques, qui, statistiquement, peuvent affecter 1% des patients traités).

On considèrera comme un critère de qualité la présentation franche, dans les niveaux les plus accessibles du site, des principaux effets secondaires d'un traitement, et des principaux effets associés à d'autres conditions chez un patient. Nous considèrerons comme un critère de qualité l'adéquation entre les informations fournies aux professionnels de la santé et celles qui sont fournies au grand public.

Interactions médicamenteuses

Les interactions médicamenteuses sont, en quelque sorte, une sous-catégorie des effets secondaires. Elles font l'objet d'un développement extensif dans les monographies destinées aux professionnels de la santé. Les faits saillants, les mises en garde principales sur les interactions avec des médicaments courantes devraient toutefois être reprises pour le grand public. En général, lorsque certaines interactions présentent un danger immédiat, elles font l'objet d'une mise en garde dès les premières pages d'un site.

À titre d'exemple : sur la page d'accueil de Cialis (un nouveau concurrent du Viagra), on trouve un avertissement à l'effet que la combinaison du produit avec des nitrates (pour l'angine), avec des alpha-bloquants, ou avec de l'alcool (en quantité suffisante pour provoquer l'intoxication) entraîneront des complications.

On devine fréquemment, dans les sites de promotion, le tiraillement entre « le marketing », qui souhaiterait minimiser ou édulcorer l'information « négative » sur les effets secondaires et les interactions médicamenteuses et « le contentieux », d'autre part, c'est-à-dire les conseillers juridiques qui sont conscients des responsabilités qu'on pourrait imputer à la société pharmaceutique pour l'omission de mentionner certains effets secondaires possibles. Dans la plupart des cas, la prudence des conseillers juridiques semble l'emporter, s'exprimant dans plusieurs registres : en particulier, le site est exhaustif dans l'énumération des effets secondaires, contre-indications,

interactions, etc., s'abstenant d'autre part de formuler des affirmations, qui pourraient être perçus comme strictement « publicitaires ».

Succès

La discussion des taux de succès est une question délicate. Les compagnies pharmaceutiques détiennent probablement des statistiques à caractère épidémiologique sur l'effet des médicaments en fonction de divers facteurs concomitants (âge, gravité de la condition traitée, etc.); ces statistiques sont toutefois probablement traitées comme des secrets commerciaux.

On devrait toutefois pouvoir obtenir sur un site un énoncé clair de ce que les fabricants et/ou les chercheurs reconnaissent comme effet thérapeutique principal des traitements proposés. À plus forte raison, si une discussion franche de l'incidence ou de la probabilité de ces résultats, en rapport avec des facteurs concomitants (âge, sexe, état de santé général) est fournie, nous considérerons cette information comme un critère de qualité.

Posologie

La définition d'un médicament, c'est : un produit + une posologie, c'est-à-dire un mode d'emploi détaillé. Cette information se trouve évidemment dans la monographie professionnelle d'un médicament et sera communiquée au patient par le médecin ou le pharmacien. Dans certaines circonstances, la posologie sera ajustée par le médecin traitant en fonction, par exemple, du poids du patient ou suite à des essais d'élimination. L'information peut donc effectivement être utile et nous considérerons sa disponibilité comme un critère de qualité, sans toutefois la retenir comme un critère prépondérant.

Durée du traitement

La durée du traitement fait en quelque sorte partie de la posologie. Elle n'est pas toujours connue et peut être laissée à l'appréciation du médecin. Mais une information de caractère général est certainement utile. Par exemple, pour le traitement de la dépression, certains sites mentionnent clairement que l'action du médicament pourra demander plusieurs semaines avant de se faire sentir et qu'un traitement efficace devrait être poursuivi pour une période minimale de X mois. Dans le cas de certains médicaments (par ex. pour l'arthrite), le site devrait informer le consommateur que le traitement devra probablement être poursuivi pour le reste de leur vie.

5.3 Informations générales

Identification du promoteur du site

Dans les sites de promotion des médicaments, les compagnies pharmaceutiques s'identifient très clairement comme source de l'information-promotion proposée. Dans les sites thématiques ou associatifs, il arrive que l'on mentionne que la mise sur pied du site est rendue possible par une subvention « sans restriction » (unrestricted) de la part d'une compagnie pharmaceutique, ce qui veut dire, en théorie, que la subvention est versée à l'association sans droit de regard du commanditaire sur les contenus et orientations du site. Voilà une allégation difficile à vérifier, mais du moins, la source de financement du site est-elle dévoilée ouvertement. En règle générale, nous considérerons la mention du promoteur du site comme un facteur de qualité.

Allégation comparative

Lorsque des résultats d'essais cliniques sont présentés dans la monographie d'un produit, ces résultats sont généralement difficiles à interpréter puisqu'ils reflètent souvent des tendances ou des analyses statistiques subtiles plutôt que des résultats immédiatement évidents. Au point que les rapports finaux des études cliniques font généralement intervenir des statisticiens, parce que les médecins chercheurs eux-mêmes ne savent pas interpréter de façon certaine leurs résultats. Nous considérerons comme un critère de qualité le recours à des allégations comparatives à la fois

fondées et facilement interprétables par le public. Nous considérerons comme un critère de faible qualité le recours à des allégations comparatives peu probantes, ou expliquées de façon difficilement interprétable.

Ingrédients

L'ingrédient actif d'un médicament sous prescription est généralement composé d'une seule molécule, ou encore d'une souche bactérienne antibiotique. Les ingrédients non thérapeutiques sont généralement cités pour mettre en garde les victimes d'éventuelles allergies. Nous considérerons comme un critère de qualité la disponibilité facile de l'info sur les ingrédients.

Entreposage

Si des directives spéciales s'appliquent à l'entreposage ou à la péremption des médicaments, le site promotionnel devrait en faire mention. Si l'information est absente, cela n'exclut pas qu'elle pourra se trouver associée à l'emballage ou être fournie par le pharmacien.

Approbation d'une autorité réglementaire

On doit supposer qu'un médicament qui fait l'objet de publicité sur Internet reçu la caution de la Food and Drug Administration. Sauf cas particulier, on ne doit pas s'attendre à ce qu'une information implicite de cet ordre soit fournie aux premiers niveaux d'un site.

Organisme indépendant

Les sites font systématiquement référence au rôle de la consultation du médecin dans le processus de décision à l'égard de l'adoption d'un nouveau traitement. Comme consommateurs et internautes, nous avons la possibilité de trouver les sites thématiques, institutionnels, associatifs, qui constituent des sources d'information indépendantes. Nous avons trouvé des exemples de sites promotionnels qui invitent carrément les internautes à recourir à des sources d'information autres que celles qui sont proposées par le fabricant. C'est le cas de site portant sur des conditions psychiatriques dont l'étiologie est complexe ou multiforme. On pourrait probablement y voir la prudence d'un service du contentieux qui ne souhaite pas porter la responsabilité d'être identifié comme source d'information unique d'un consommateur. Disons qu'en règle générale, jusqu'à ce que nous ayons vérifié l'applicabilité du critère, nous considérerons que la référence vers de tels sites indépendants susceptibles de nous informer sur un médicament donné constitue un critère de qualité.

À cette série de critères élaborés par l'OMS et Consumers International, nous avons souhaité ajouter une série de critères qui ne portent pas tant sur le contenu d'information « objectif » d'un site donné, que sur les ressorts publicitaires utilisés.

5.4 Critères liés aux aspects publicitaires et promotionnels des sites

Promotions

Certains sites offrent carrément des promotions pour l'essai des produits : *Free 7 days trial offer*, *\$10 discount on your first buy*, etc. On peut questionner le bon jugement d'une entreprise qui, du même souffle, vous propose d'entreprendre un traitement qui vous coûtera 100\$ ou 300\$ par mois pour le restant de vos jours et vous offre un rabais de 10\$ « pour faire l'essai » du traitement annoncé, un essai qui ne couvrira probablement même pas la période nécessaire pour que l'effet du médicament commence à se faire sentir. La présence de telles offres témoigne d'un manque de respect flagrant des consommateurs; elle sera relevée et considérée comme un critère de piètre qualité de l'information aux consommateurs.

Ressorts émotifs

En général, les sites de promotion s'abstiennent de recourir à des slogans ou des prétentions à caractère superlatif. D'autre part, le recours à des leviers émotifs ou autrement manipulateurs sera

considéré comme un critère de piètre qualité de l'information aux consommateurs. Ex : *Allergies can take the fun out of your child's day. In fact, allergies can really disrupt your child's life.* (site Zyrtec)

Banalisation

L'approche publicitaire tend à banaliser la consommation de médicaments, sans discuter de façon équilibrée d'alternatives non médicales. Nous considérerons la banalisation de la consommation comme un critère de piètre qualité de l'information aux consommateurs.

Mécanismes d'interaction commerciale, de prise d'information sur les consommateurs, d'empiètement sur la vie privée

Beaucoup de sites demandent aux consommateurs de s'identifier pour pouvoir profiter d'une promotion, ou même simplement pour permettre de recevoir des informations supplémentaires. Dans certains cas, en particulier face à des conditions chroniques permanentes, les consommateurs se voient proposer d'adhérer à un « programme », une espèce de club qui offrira conseils et soutien, voire même une interaction personnalisée. En jargon de marketing, on appelle de telles propositions des mécanismes d'identification ou de fidélisation. Une proposition de gagner des kilomètres aériens à l'épicerie porte assez peu à conséquence; mais est-il bien nécessaire d'assortir votre dépendance à un médicament d'un programme de fidélisation?

À l'égard de ces mécanismes qui recueillent des informations sur les consommateurs, on connaît la capacité des entreprises de mise en marché d'utiliser des bases de données pour raffiner leur analyse des marchés et leurs offres ciblées aux consommateurs. Or l'information fournie dans le cadre d'un site à caractère médical est nettement sensible en regard de la protection de la vie privée. Les sites promotionnels ont généralement une déclaration de principe à l'égard de la protection de la vie privée, mais le simple fait de recueillir une demande d'information au sujet d'une affection critique comme, par exemple, la dépression, par le biais d'un mécanisme où le consommateur s'identifie par son nom et une adresse courriel constitue une brèche indésirable dans la protection de la vie privée.

À un autre niveau, l'utilisation des *cookies* permet, par exemple, d'acheminer une offre promotionnelle à un prospect alors qu'il ne se trouve plus dans le site de la compagnie pharmaceutique. Les cookies permettent en outre de recouper les caractéristiques d'une navigation (pages visitées, réponses à un questionnaire d'auto-diagnostic) avec les informations personnalisées qui peuvent être obtenues d'un consommateur à l'occasion d'une promotion, d'une offre de membership, d'un concours « gratuit ».

On doit présumer que les sociétés pharmaceutiques adhèrent à leurs codes d'éthique affichés en matière de protection de la vie privée; toutefois, compte tenu du caractère critique de l'information à portée médicale, la navigation à la recherche d'information sur les maladies et les médicaments devrait pouvoir s'effectuer dans des conditions de confidentialité absolue. Nous relèverons donc les mécanismes de cueillette d'information mis en œuvre dans divers sites afin de juger des possibles atteintes à la confidentialité.

6. LES NAVIGATIONS

Les sites de promotion-information : constatations générales

Les sites faisant la promotion de médicaments d'ordonnance adoptent la plupart du temps un URL formé comme suit : www.marque-de-commerce.com.

Ils véhiculent une information généralement exhaustive, une exhaustivité marquée au sceau de la prudence des sociétés pharmaceutiques qui connaissent les responsabilités associées à la promotion de leurs produits.

Ce déploiement tend à satisfaire aux obligations réglementaires (la Food and Drug Administration, FDA, surveille la publicité des médicaments d'ordonnance) plus qu'à assurer une information équilibrée; cela se traduit dans la qualité générale du site, que nous évaluerons en détail plus loin.

Efficacité publicitaire

On constate que les sites faisant la promotion de médicaments d'ordonnance constituent un véhicule publicitaire très efficace, et ce en fonction de plusieurs facteurs :

- ils répondent d'emblée aux questions les plus urgentes des clientèles-cibles qui les visitent : efficacité, contre-indications, effets secondaires principaux... Par là, les sociétés pharmaceutiques démontrent leur connaissance et leur compréhension des groupes socio-démographique qu'elles ciblent en rapport avec diverses conditions.
- ils adoptent souvent une stratégie de dévoilement de l'information analogue à celle utilisée dans les « infomerciaux » télévisés : s'y retrouvent en effet pêle-mêle des informations objectives et des témoignages et affirmations à caractère émotif : *Allergies can take the fun out of your child's day. In fact, allergies can really disrupt your child's life.* (Site *Zyrtec.com*).
- encore à la façon des infomerciaux, les objections des consommateurs sont souvent prévues, et une réponse est fournie immédiatement. Par exemple : *WELLBUTRIN XL has a low risk of sexual side effects.* (Site *WellbutrinXL.com* — Wellbutrin est prescrit dans le traitement de la dépression).
- la plupart des sites de promotion exploités par les compagnies pharmaceutiques sont inattaquables au plan des exigences réglementaires de la FDA; par exemple, si la FDA exige qu'on énumère les effets secondaires, le site fournira une liste exhaustive d'effets secondaires possibles, y compris ceux dont la fréquence statistique est insignifiante. La même prudence s'exerce quand il s'agit de mettre le public en garde contre les interactions médicamenteuses. Par exemple, dans le site *Zoloft.com*, on trouve sur chaque page la mention suivante: *Be sure to tell your doctor what medicines you are taking. If you are taking a monoamine oxidase inhibitor (MAOI) or pimozone, you should not take Zoloft. If you are not sure, ask your doctor if you are taking either of these medicines.* (Zoloft est prescrit dans le traitement de la dépression, du désordre obsessionnel compulsif, du choc post-traumatique, du désordre de phobie sociale, du désordre panique).
- en fait, pour s'assurer de satisfaire aux exigences réglementaires, certains sites vont jusqu'à fournir, à un niveau rapidement accessible, la monographie complète du médicament, c'est-à-dire le même document qui sert à informer les médecins de la posologie, de la pharmacodynamique (temps d'absorption et d'élimination) des effets secondaires, des interactions, des contre-indications, etc. Typiquement, une monographie peut remplir entre 20 et 40 pages et ne constitue pas une information interprétable par le public profane. Ex : *[Paxil] is the hydrochloride salt of a phenylpiperidine compound identified chemically as (-)-trans-4R-(4'-fluorophenyl)-3S-[(3',4'-methylenedioxyphenoxy) methyl] piperidine hydrochloride hemihydrate* (Monographie Paxil dans site *Paxil.com*). Dans le même ordre d'idées, les monographies citent souvent les résultats spécifiques des essais cliniques qui ont servi à démontrer l'efficacité comparative (par rapport à des traitements existants) des médicaments, mais encore une fois, l'analyse statistique des essais cliniques ne constitue pas une information interprétable par le public profane.
- pour les médicaments qui présentent des risques importants (par exemple Accutane, qui comporte, entre autres, des risques majeurs au plan de la tératogénicité et de la suicidalité), le

site n'adopte pas d'attitude « promotionnelle » et se contente de livrer une information objective, généralement plus insistante sur les mises en garde.

- le plus souvent, les sites visent à créer un climat de sérénité, de confiance. Les couleurs pastels y sont privilégiées et, évidemment, tous les figurants ont l'air en parfaite santé. On ne peut exiger des compagnies qu'elles se censurent sur le traitement esthétique des sites, mais l'intention de rassurer et de réconforter les consommateurs par le choix du climat ainsi créé est évidente.
- les sites répondent à l'obligation qui leur est faite par la FDA de mentionner l'existence d'alternatives à la thérapie médicamenteuse, mais la rédaction laisse souvent entendre que « si un régime de vie sain peut éventuellement vous aider, notre médicament vous apporte un résultat garanti » (des exemples spécifiques seront fournis lors de la discussion détaillée par critères).
- selon les conditions médicales visées, les sites fournissent des explications sur les causes, les conséquences et le « mode d'action » des maladies, mais la vulgarisation ou la simplification a des limites. En général, les explications fournies sont « de qualité », c'est-à-dire (pour les fins qui nous occupent ici) susceptibles d'aider un patient à mieux comprendre certains aspects de sa maladie. Des phénomènes comme l'arthrite peuvent prendre des dizaines de formes différentes. Des conditions comme la dépression se manifestent selon des étiologies très diversifiées. Dans chaque cas, le site va traiter d'une forme aiguë ou chronique de la maladie, conforme aux conditions pour lesquelles il existe de plus fortes probabilités qu'un médecin produise une prescription.
- la plupart des sites évitent le piège du ton « promotionnel » dans leur traitement de l'information. Autrement dit, les promoteurs ne veulent pas qu'on associe les sites à une vitrine publicitaire, mais bien à une démarche sérieuse d'information du public. Certains sites s'établissent d'emblée avec une « mission de service » : *Getting Started on CELEBREX is intended for people who have been prescribed CELEBREX by their healthcare professional.* (site Celebrex, médicament prescrit contre les douleurs arthritiques)

6.1 Les sites de promotion-information

Analyse de sites typiques à partir de la grille des critères

Le nom de la condition ou le nom de la maladie

Les sites de promotion-information identifient avec grande précision la ou les conditions auxquels le médicament est destiné à apporter un soulagement. Sur la page d'accueil du site *Zoloft.com*, 5 conditions sont identifiées d'emblée, qui appelleront chacune une navigation spécifique : *depression, social anxiety disorder, posttraumatic stress disorder, panic disorder, obsessive-compulsive disorder*. Pour chacune de ces conditions diverses ressources explicatives sont fournies, dont des quiz d'auto-diagnostic, invitant l'internaute à interroger son médecin.

Dans le cas de conditions moins connues ou moins documentées, une définition élaborée peut parfois être fournie. Par exemple, si l'on prend l'exemple du *Social Anxiety Disorder*, voici la définition utilisée :

- Social anxiety disorder is characterized by a marked and persistent fear of 1 or more social or performance situations in which the person is exposed to unfamiliar people or to possible scrutiny by others. Exposure to the feared situation almost invariably provokes anxiety, which may approach the intensity of a panic attack. The feared situations are avoided or endured with intense anxiety or distress. The avoidance, anxious anticipation, or distress in the feared situation(s) interferes significantly with the person's normal routine, occupational or academic functioning, or social activities or relationships, or there is marked distress about having the phobias. Lesser degrees of performance anxiety or shyness generally do not require psychopharmacological treatment. (Site Zoloft)

On constate, à la lecture de la dernière phrase, que le fabricant ne souhaite pas que le médicament soit utilisé pour intervenir sur un simple problème de timidité. D'autre part, les risques associés en particulier aux interactions médicamenteuses dans le cas de ce médicament laissent clairement

entendre que le fabricant ne souhaite pas que le médicament soit prescrit à la légère, comme un « lifestyle drug ». Pour une faible proportion des patients, l'utilisation du médicament peut entraîner des comportements suicidaires, ce qui, encore une fois, a pour effet certain d'inciter le fabricant à exercer beaucoup de prudence dans la promotion de son produit.

Mentionnons que le *Social Anxiety Disorder* est une condition dont l'industrie pharmaceutique fait « la promotion » par des annonces dans les magazines et à la télévision : ces annonces sont dramatiques, angoissantes, et mettent en scène certains des symptômes énumérés ci-dessus. C'est un comportement publicitaire qui est reproché à l'industrie (a-t-on besoin de faire la publicité d'un désordre psychiatrique ?); l'industrie répond que les personnes qui souffrent d'une anxiété aussi aiguë sans savoir qu'un traitement pourrait leur apporter du soulagement ont le droit d'être informées de l'existence d'un tel traitement.

Les symptômes, signes précurseurs, facteurs de risque, etc.

Dans les sites de promotion-info, l'effort de vulgarisation de l'étiologie d'une condition est généralement assez bien fait. Les sites de vente directe ne prennent pas la peine de fournir ces explications. Pour chacune des conditions suivantes, nous avons trouvé des explications assez complètes : arthrite, cholestérolémie, acné, allergies (et plus précisément allergies saisonnières de type « rhume des foins ») dépression (et autres désordres mentaux comme le désordre bipolaire, le désordre obsessionnel compulsif, le choc post-traumatique, le désordre de phobie sociale, le désordre panique).

Par exemple :

Signs and Symptoms of Depression

The term depression refers to:

- a persistent sad mood and/or
- loss of interest or pleasure in most activities

And is accompanied by some of the following symptoms:

- Changes in appetite or weight
- Changes in sleep patterns
- Restlessness or decreased activity that is noticeable to others
- Loss of energy or feeling tired all the time
- Difficulty in concentrating or making decisions
- Feelings of worthlessness or inappropriate guilt
- Recurrent thoughts of death or suicide

For a doctor to make a diagnosis of depression, these symptoms must have lasted at least 2 weeks, and be troublesome enough to cause a person distress or interfere with work, social life, or daily functioning. (tiré de : www.zoloft.com [Pfizer])

Comme on peut le constater, l'information est livrée dans un langage abordable, sans être simpliste.

L'information sur la prévalence

L'information sur la prévalence n'est jamais discutée sinon dans des énoncés très généraux : Depression is a common condition affecting approximately 16 million people in the United States in any given year. (Site Paxil¹⁷)

C'est une information difficile à compiler et à interpréter, qui relève de l'épidémiologie, une science en croissance rapide ces dernières années, compte tenu des impacts majeurs qu'auront certaines

¹⁷ Quand nous mentionnons simplement le nom d'un site, c'est que l'URL du site de promotion est simplement formé selon le modèle www.paxil.com. Par contre, nous n'avons pas souhaité donner la référence des pages spécifiques dont sont tirées les citations, dont l'URL est souvent très long.

affections tant pour le secteur public que pour le secteur privé (investissements du secteur pharmaceutique, assurances, développement éventuel d'un secteur privé des soins de santé).

Par contre, le site Celebrex offre sur la page d'accueil la mention suivante : Congratulations—you've joined the 20 million people who have taken CELEBREX, the #1 doctor-prescribed brand of arthritis medication. Que représentent ces 20 millions de personnes ? Des usagers réguliers du produit, des usagers occasionnels, tous les gens qui ont essayé le produit au moins une fois ? Il est certain que l'affirmation telle qu'elle est formulée a tendance à dédramatiser l'utilisation du médicament. Autre exemple: What do 18 millions Americans have in common ? [Lipitor](#)

Quand certaines informations sur la prévalence peuvent contribuer à aider des patients à « accepter » une condition qui fait l'objet d'un tabou social, ces informations sont utilisées sans hésitation:

- More people suffer from depression than you might think. Depression strikes people of all ages, backgrounds, and ethnic groups. It is estimated that about 20 million adults in the U.S. suffer from depression each year, and that up to 25% of all women and up to 12% of all men in the U.S. will experience an episode of major depression some time in their lives. About 1 out of 6 American adults have depression during their lifetimes. (tiré de : www.zoloft.com [Pfizer])

Vulgarisation des causes, facteurs concomitants, etc.

Selon les affections en cause, les sites fournissent des explications plus ou moins élaborées sur les causes et origines des diverses conditions médicales.

Par exemple, une explication portant sur la différence entre les lipoprotéines de faible densité (ou LDL, d'après l'anglais Low Density Lipoproteins, c'est le « mauvais cholestérol ») et les lipoprotéines de haute densité (le « bon cholestérol ») introduit le mode d'action du Lipitor : il empêche, à la digestion, l'absorption par le foie des lipoprotéines à basse densité; le foie va donc retirer du sang les LDL dont il a besoin.

Quand une explication portant sur des mécanismes métaboliques ou endocriniens identifiables est disponible, le site s'en satisfera souvent. C'est ce que l'on observe dans le cas de la dépression (la cause est un déficit en sérotonine). Le site ne s'aventure toutefois pas à en attribuer l'origine à une cause unique :

- The exact cause of depression is not clear. No one is sure why some people get depressed and others do not. Sometimes, depression seems to happen because of a stressful event. Sometimes it seems to happen for no reason at all.

Genes may play a role. People whose blood relatives have had depression are more likely to have it, too. However, not everyone who has a relative with depression is going to develop it.

Today, it is widely recognized that depression is a medical condition that may be associated with an imbalance in the delicate chemistry of the brain. If this imbalance occurs, it can affect the way people feel and the way they see the world. It is thought not having enough of a brain chemical called serotonin may play a role in depression. (nous soulignons) (site Zoloft — Pfizer)

Cette explication on ne peut plus prudente introduit une démonstration du mode d'action des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine ISRS (selective serotonin reuptake inhibitors — SSRIs), molécules dont le mode d'action n'est à ce jour pas complètement compris. Les SSRIs sont efficaces contre une série de conditions (voir liste ci-dessus).

En général, les sites de promo-information fournissent une explication de base des causes les plus courantes d'une condition donnée mais ne s'engagent pas dans une discussion détaillée. Dans certains cas, les internautes sont invités à visiter d'autres sources d'information (c.-à-d. des sites

associatifs ou encyclopédiques) pour obtenir une information plus complète sur la maladie et ses causes.

Les alternatives au traitement

On peut s'attendre à ce que les sites de promotion n'insistent pas sur les traitements alternatifs au traitement médicamenteux proposé par le fabricant. Et effectivement, ils ne le font pas de façon très élaborée.

Le site Lipitor (contrôle du cholestérol) évoque la nécessité d'une diète spécifique et les bienfaits éventuels de l'activité physique. Un rappel est fait sur chaque page : Lipitor (Atorvastatin calcium) is a prescription drug. It is used with a low-fat diet to lower cholesterol. De plus, le site contient un guide alimentaire complet, une discussion de la nécessité de l'activité physique, etc.

De même, le site Celebrex (médicament contre l'arthrite) évoque les bienfaits de l'activité physique et de certains choix alimentaires, sans élaborer, conseillant plutôt aux internautes d'en parler à leur médecin. On doit comprendre que ces mentions du rôle de l'exercice et de la diète tiennent, encore une fois, aux obligations réglementaires imposées par la FDA, ou encore qu'elles sont les manifestations de la prudence des conseillers juridiques de la compagnie pharmaceutique.

Un site présentant une forme générique d'Accutane (Oratane) aborde les patients comme suit :

- Your dermatologist has probably prescribed Oratane for you because other treatments for your acne have been unsuccessful.
- You probably haven't been prescribed Oratane earlier because it is considered to be a good idea to try other treatments, such as creams and antibiotics, for your acne first.

Comme observé ailleurs, les risques associés à l'utilisation des produits similaires à l'Accutane font que les fabricants souhaitent qu'on ne perçoivent jamais le message de leur site comme faisant la promotion du produit

Le site Zyrtec (prescrit pour le traitement des allergies, produit par Pfizer) sous la rubrique « Your treatment options » consacre une page à chacun des traitements suivants : antihistaminiques, décongestionnants, corticostéroïdes, et injections de désensibilisations aux allergies. Un des rôles de cette présentation des alternatives de traitement est sans doute de mettre en valeur le fait que Zyrtec contient deux ingrédients actifs, à savoir un décongestionnant et un antihistaminique. Plus loin, sous la rubrique « Allergy tips », on trouve, dans un emballage graphique de type bande dessinée des conseils comme interdire au chien de venir dans la chambre, ne pas faire sécher les vêtements et la literie sur la corde pour éviter qu'ils ramassent du pollen... etc.

À notre avis, cette « information légère » a sa place dans l'information aux consommateurs, mais dans un site qui fait la promotion d'un médicament, elle contribue à renforcer le caractère « infomercial » de la communication.

Évidemment, on ne trouve pas parmi les sites de promotion de médicaments de sites qui recommanderaient des solutions excluant complètement les médicaments. Par contre, dans Google, des sites proposant des traitements alternatifs (par ex. : médicaments naturopathiques) sortent souvent parmi les premiers en réponse à un mot clé identifiant une condition médicale.

Par exemple, dans Google, en réponse au mot-clé « arthritis », tous les premiers liens mènent à des sites à caractère encyclopédique ou associatifs, mais la première publicité, en haut à gauche annonce : Arthrite? Arrêtez la douleur et amène au site www.activexamerica.com, où l'on propose Synflex, un mélange de glucosamine, chondroïtine, etc. disponible sans prescription.

Dans les sites encyclopédiques ou associatifs, on s'attend à trouver une présentation plus équilibrée des diverses approches de traitement disponibles pour une condition donnée.

Les effets secondaires

Les effets secondaires composent une partie non négligeable des monographies de médicaments. Il y a lieu de distinguer les effets secondaires courants ou généralisés, susceptibles d'affecter à des degrés divers une proportion importantes des usagers d'un médicament, et les effets secondaires rares, qui ne toucheront que quelques individus parmi des centaines ou des milliers.

Quand des effets secondaires bénins (nausées, sécheresse de la bouche, inconforts mineurs) sont usités, les sites les mentionnent évidemment. Dans le site Zyrtec (anti-histaminique combiné à un décongestionnant prescrit pour le traitement des allergies, produit par Pfizer), cette information est disponible sur la page d'accueil et sur chacune des pages du site :

- In Zyrtec studies, side effects were mild or moderate, including drowsiness, fatigue and dry mouth in adults, and drowsiness, headache, sore throat and stomach pain in children. Drowsiness occurred in between 11% and 14% in adults, depending on dose, compared to 6% taking placebo. In children, drowsiness occurred in between 2% and 4%, depending on dose, compared to 1% taking placebo.

In Zyrtec studies with infants 6 to 23 months old, side effects overall were similar to placebo and included irritability/fussiness, insomnia, fatigue and malaise. [...]

Cette information est complétée de mises en garde sur les contre-indications et les interactions médicamenteuses. Le tout est assorti d'un déclinaiison de responsabilité formulée comme suit :

- The health information contained herein is provided for educational purposes only and is not intended to replace discussions with a health care provider. All decisions regarding patient care must be made with a health care provider, considering the unique characteristics of patients.

Nous avons défini comme critère de qualité l'adéquation entre l'information disponible au grand public et celle fournie aux professionnels de la santé. Comme mentionné en 4.2.2, dans les monographies, on préfère citer tous les effets secondaires imaginables, plutôt que de risquer d'en oublier un.

Par exemple, dans le site Zyrtec :

- The following events were observed infrequently (less than 2%), in either 3982 adults and children 12 years and older or in 659 pediatric patients aged 6 to 11 years who received ZYRTEC in U.S. trials, including an open adult study of six months duration. A causal relationship of these infrequent events with ZYRTEC administration has not been established.

Autonomic Nervous System: anorexia, flushing, increased salivation, urinary retention.

Cardiovascular: cardiac failure, hypertension, palpitation, tachycardia.

Central and Peripheral Nervous Systems: abnormal coordination, ataxia, confusion, dysphonia, hyperesthesia, hyperkinesia, hypertonia, hypoesthesia, leg cramps, migraine, myelitis, paralysis, paresthesia, ptosis, syncope, tremor, twitching, vertigo, visual field defect.

Gastrointestinal: abnormal hepatic function, aggravated tooth caries, constipation, dyspepsia, eructation, flatulence, gastritis, hemorrhoids, increased appetite, melena, rectal hemorrhage, stomatitis including ulcerative stomatitis, tongue discoloration, tongue edema. [...]

Occasional instances of transient, reversible hepatic transaminase elevations have occurred during cetirizine therapy. Hepatitis with significant transaminase elevation and elevated bilirubin in association with the use of ZYRTEC has been reported.

Post-Marketing Experience

In the post-marketing period, the following additional rare, but potentially severe adverse events have been reported: aggressive reaction, anaphylaxis, cholestasis, convulsions, glomerulonephritis, hallucinations, hemolytic anemia, hepatitis, orofacial dyskinesia, severe hypotension, stillbirth, suicidal ideation, suicide and thrombocytopenia.

Cette information (qui n'est pas citée intégralement ici) est offerte dans une fenêtre qui s'ouvre en avant de la page d'accueil : « uspi.zyrtec.pdf » présente une monographie médicale complète du produit sur 15 pages, avec toutes les contre-indications, interactions, pharmacodynamique (temps de métabolisation et d'élimination, etc.) essais cliniques en double aveugle avec placebo, etc. C'est ce que le fabricant appelle la « prescribing information », qui est distribuée aux médecins. L'interprétation de la fiche médicale n'est pas à la portée des profanes.

On peut critiquer la diffusion de telle information auprès du grand public dans la mesure où elle peut entraîner, chez les hypocondriaques, des consultations sans fin sur les effets secondaires d'un traitement donné. Par contre, toute personne qui envisage de recourir au médicament et qui connaîtrait sa prédisposition ou sa vulnérabilité à l'un des effets énumérés pourra décider avec une meilleure connaissance des risques.

Même si l'on s'en tient à l'énumération des effets secondaires « bénins », on se retrouve parfois avec une liste impressionnante. Par exemple, pour Wellbutrin (antidépresseur) :

- **Most common side effects with Wellbutrin XL**

As with all antidepressants, you may experience side effects when you take WELLBUTRIN XL, especially shortly after you start treatment. The most common side effects of WELLBUTRIN XL are weight loss, loss of appetite, dry mouth, skin rash, sweating, ringing in the ears, shakiness, stomach pain, agitation, anxiety, dizziness, trouble sleeping, muscle pain, nausea, fast heartbeat, sore throat, and urinating more often. If you have nausea, take WELLBUTRIN XL with food. If you have trouble sleeping, take WELLBUTRIN XL in the morning. Do not change your dose or stop taking WELLBUTRIN XL without talking to your doctor. For additional safety information, click on Safety Information for Patients on the left side of the homepage or on the link to the complete Prescribing Information at the bottom of the homepage.

Observons maintenant un autre procédé. Le site Wellbutrin (antidépresseur ISRS) utilise bien en vue sur la page d'accueil, parmi les arguments principaux en faveur du médicament, la question des effets secondaires, sous la forme de l'affirmation suivante : WELLBUTRIN XL effectively treats depression with A LOW RISK OF SEXUAL SIDE EFFECTS. En suivant le lien en question, on obtient l'explication suivante :

- Many people with depression have concerns about changes in sexual functioning. If you have depression, you should know that problems with sexual functioning can have many causes, including the depression itself, other general medical conditions and some medications, including antidepressants.

WELLBUTRIN XL has a low risk of sexual side effects. In clinical depression studies, few patients taking the active ingredient in WELLBUTRIN XL experienced difficulty achieving orgasm — the incidence was similar to placebo (sugar pill). In addition, studies show that the risk of decreased sex drive (libido) or erectile dysfunction (impotence) was no different for patients taking the active ingredient in WELLBUTRIN XL than it was for patients taking a sugar pill (placebo).

Dans le cas présent, les résultats d'études comparatives sont utilisés non pas pour affirmer que le médicament n'a pas d'effet sur la libido ou la capacité d'atteindre l'orgasme, mais seulement pour monter un argument publicitaire à l'effet que le risque est faible d'encourir ces effets secondaires indésirables. Le site Wellbutrin reprend une argumentation du genre avec la mention LOW RISK OF WEIGHT GAIN.

Dans la monographie du produit (en format PDF), on apprend qu'une des principales complications associées au produit est le risque de crise épileptique (seizure) avec une incidence entre 1 pour 1000 et 4 pour 1000 selon la posologie, ce qui est supérieur à l'incidence mesurée avec d'autres anti-dépresseurs. De même, ce risque se trouve augmenté dans le cadre d'interactions médicamenteuses, d'interaction avec des substances addictives (alcool et drogues), etc. Les risques liés à l'augmentation des tendances suicidaires (suicidality) sont également longuement discutés. Cette information est reprise succinctement, sans discussion d'incidence, sous la forme d'une mise en garde contre certaines interactions dans un panneau de mise en garde présent sur chaque page.

Les interactions médicamenteuses et les contre-indications

Il en va des interactions médicamenteuses et des contre-indications comme des effets secondaires, à savoir que si ces interactions constituent une menace directe pour la santé d'une proportion importante des patients, mention en sera faite à un niveau immédiatement accessible dans le site.

Par exemple, pour Wellbutrin, voici comment la mise en garde à l'égard des interactions médicamenteuses est articulée dans un volet présent au bas de chaque page du site :

- WELLBUTRIN XL is prescribed for the treatment of depression, but it is not for everyone. If you take WELLBUTRIN XL, there is a risk of seizure, which is increased in patients with certain medical problems or in patients taking certain medicines. Do not take if you have or had a seizure or eating disorder. Don't use if you take an MAOI, or any medicine that contains bupropion such as WELLBUTRIN SR or ZYBAN. You should not take WELLBUTRIN XL if you are abruptly stopping the use of alcohol or sedatives, as the risk of seizure may increase. When used with a nicotine patch or alone, there is a risk of increased blood pressure, sometimes severe.

Pour des interactions médicamenteuses et des contre-indications qui sont statistiquement moins fréquentes, l'information est fournie dans le cadre de la monographie.

Succès du traitement

La question du succès du traitement est rarement discutée dans les sites de promotion des médicaments. Tout au plus, une affirmation sera avancée à l'effet que le médicament est efficace pour provoquer un effet donné, après avoir lié cet effet à la condition :

- When a person suffers from depression, there could be a problem with the balance of serotonin and this may affect cell-to-cell communication.

Paxil CR blocks serotonin from being reabsorbed back into the sender nerve cell. This process increases the amount of serotonin available to be absorbed by the next cell and can help message transmission return to normal. (nous soulignons, site Paxil)

Comme on peut le constater, l'affirmation est modeste (can help) et le fabricant s'abstient d'attribuer au produit quelque mérite au delà de ce qui a été statistiquement démontré dans les études cliniques (et qui fait généralement l'objet d'une présentation détaillée dans la monographie).

De même, à l'égard d'une condition comme l'acné, les fabricants d'Accutane nous informent que le produit fonctionne en inhibant la fonction des glandes sébacées (en cause dans l'acné) et la kératinisation, sans toutefois nous expliquer vraiment son mode d'action.

Les sites associatifs proposent parfois une discussion sur ce qui peut être considéré comme la rémission ou la guérison d'une condition donnée.

Posologie

Les sites de vente directe mentionnent systématiquement les posologies les plus usuelles associées à la prescription d'un médicament donné. Les sites de promotion ne le font pas systématiquement, ou ne discutent carrément pas de posologie.

Par contre, quand la question de posologie ou de dosage peut constituer un argument de vente, alors on peut être certain que cette information sera mise de l'avant dans le site. Ex: Depression is a medical condition that affects individuals and those who share their lives. Fortunately, Once-Daily WELLBUTRIN XL can help provide relief for many people who have depression.

Durée du traitement

De même que l'on discute rarement des formes que prend le succès d'un traitement, la durée d'un traitement est rarement présentée dans un site de promotion ou un site de vente directe. Dans certains cas, les consommateurs sont mis en garde à l'effet qu'un médicament donné appelle une thérapie à long terme, par exemple dans le cas des antidépresseurs.

Dans le cas de certains médicaments qui deviendront d'usage quotidien pour le reste de la vie du patient (par exemple Cerebrex pour l'arthrite, ou Lipitor pour le contrôle du cholestérol), les sites de promotion ne font généralement pas mention de ce fait. C'est pourtant une information qui pourrait être utile, compte tenu de l'impact sur la qualité de vie et de l'impact financier d'une telle prescription.

Identification du promoteur du site :

Dans tous les sites de promotion de médicaments, le fabricant est clairement identifié comme commanditaire du site. Dans les sites associatifs, le commanditaire est parfois identifié, alors que la présence de publicité laisse dans d'autres cas entendre que le site est un projet à but lucratif. Nous discutons plus loin des sites associatifs et encyclopédiques.

Allégations comparatives

Comme signalé plus tôt, en général, dans les sites de promotion, les statistiques utilisées pour démontrer l'efficacité d'un médicament sont difficilement interprétables. À plus forte raison, quand les résultats d'essais cliniques en double aveugle, ou des statistiques amalgamant les résultats de plusieurs essais cliniques sont présentés, l'information qui en résulte est complexe à apprécier.

Ingrédients

Les sites de promotion ou de vente directe ne fournissent pas systématiquement la liste des ingrédients d'un produit pharmaceutique donné, à moins que la monographie complète (prescribing information) ne soit accessible par le site. Les sites associatifs ne fournissent pas non plus cette information. Les sites encyclopédiques ou scientifiques sont plus susceptibles de fournir cette information.

Entreposage

Les recommandations relatives à l'entreposage ou à la conservation ne sont généralement pas présentes dans les sites de promotion, et font plutôt partie des informations présentées sur l'emballage du produit. La durée de conservation prendra le plus souvent la forme d'une date de péremption.

Approbation d'une autorité réglementaire

Certains sites de promotion font référence à l'approbation de la Food and Drug Administration, dans la mesure où cette information peut rassurer les consommateurs.

Organismes indépendants

Les sites de promotion font rarement référence à des organismes indépendants, encore que certains suggèrent à leurs visiteurs de rechercher des informations d'autres sources pour compléter leur compréhension d'une maladie ou d'un traitement. Un site comme celui de Paxil fournit des liens

direct à des organismes et associations, par exemple : Anxiety Disorders Association of America, www.adaa.org, Depression and Bipolar Support Alliance, www.ndmda.org, Obsessive Compulsive Foundation Inc., www.ocfoundation.org, American Psychiatric Association, www.psych.org, National Institute of Mental Health, www.nimh.nih.gov, Freedom From Fear, www.freedomfromfear.com, etc.

Encore dans le site Paxil, on trouve les informations suivantes

- As many as 25 percent of women suffer from depression serious enough to seek treatment at least once in their lifetime. In fact, nearly twice as many women as men suffer from depression every year.(1)

Un hyperlien amène à une page où l'on trouve une bibliographie de 24 publications : revues médicales, directives de traitement des associations professionnelles ou des organismes gouvernementaux, etc.

Certains sites associatifs ou encyclopédiques prennent soin de manifester leur indépendance à l'égard des intérêts industriels ou commerciaux. S'ils reçoivent un support financier du secteur industriel, ce support est réputé être « sans restriction » (unrestricted) c'est-à-dire sans droit de regard sur les contenus.

Mentionnons que les essais cliniques en trois phases sont toujours menés en contexte universitaire, dans des conditions de rigoureuse indépendance scientifique. Les enjeux éthiques de la recherche clinique sont supervisés par l'éthique de la profession médicale, par des comités d'éthique formés de professionnels dans chaque hôpital où ont lieu des activités de recherche, par Santé Canada, et par des instances interuniversitaires et internationales, comme les publications savantes et les congrès scientifiques.

Promotions

Nous avons relevé des offres promotionnelles dans au moins deux sites : Zyrtec, un médicament pour soulager des symptômes d'allergies saisonnières, et Celebrex, un médicament contre l'arthrite. Le site Zoloft (antidépresseur) offre aux internautes un kit d'information avec cassettes vidéo, etc. assortie d'un coupon de 10\$!

Nous avons déjà émis nos commentaires sur l'incohérence des offres promotionnelles associées à des médicaments qui deviendront par la suite d'usage quotidien pour la majorité des patients.

Ressorts émotifs

Le site le plus marquant à cet égard est le site Zirtec où l'on déploie tout un argumentaire émotif pour convaincre les parents qu'il faut soulager les symptômes de fièvre des foies chez les enfants et mêmes les poupons :

- Allergies can take the fun out of your child's day. In fact, allergies can really disrupt your child's life. Kids 2 years of age and older can have both indoor and outdoor allergies. Allergies can interrupt learning, sleepovers with friends, and outdoor play on sunny days. They can also make it difficult for your child to keep a pet.

Even babies as young as 6 months can have allergies. Itchy, watery eyes and a runny nose can disturb their sleep and affect their mood.

When you know how allergies affect your child's life, you can take the right steps to help your child enjoy the things that make being a kid great. (site Zyrtec)

D'un autre côté, certains sites d'antidépresseurs recourent à des témoignages courts, y compris des témoignages sur vidéo. Ces témoignages ont généralement pour objet d'amener des personnes qui

souffrent de symptômes de dépression à reconnaître leur condition et à rechercher de l'aide professionnelle.

*Remember, millions of people have been successfully treated.
And because treatment is available and recovery is possible,
you should feel good about getting help.*

Banalisation

La banalisation est difficile à définir ou à circonscrire. En quelques mots, la consommation de médicaments est banalisée quand elle est présentée comme un comportement normal et inéluctable, sans discussion d'alternatives non-médicales ou non-pharmaceutiques face à une condition donnée. Nous reconnaissons d'autre part que, lorsque quelqu'un endure les souffrances de l'arthrite, il est du devoir de la profession médicale et du système de santé de chercher à procurer un soulagement rapide et un traitement à long terme. Il existe plusieurs possibilités de traitement, mais les fabricants d'un médicament donné nous répondront bien sûr qu'ils ne peuvent être tenus à faire la promotion de traitements autres que leur propre produit.

Est-ce qu'on peut considérer comme un mécanisme de banalisation les différents quiz et tests d'auto-évaluation proposés dans certains sites? Ces questionnaires amènent généralement l'internaute à considérer sa situation au travers d'une grille d'évaluation normalisée et biaisée.

Voici l'exemple d'un « quiz » disponible dans le site Zirtec. Ces questions appellent une réponse Vrai ou Faux.

1. If you have one parent with allergies, you have a 25% chance of having allergies yourself.
 2. Histamine is an allergen.
 3. It's possible to have both seasonal (outdoor) and year-round (perennial) allergies at the same time.
 4. Thick, yellowish or greenish discharge from the nose is a sure sign of allergies.
 5. Dogs with very short hair are less likely to cause allergies.
 6. Keeping pets off the furniture and out of the bedroom can help control pet allergies.
 7. Only weeds produce pollen.
- All oral prescription antihistamines are FDA approved to treat both indoor and outdoor allergies.
etc.

Dans le cas présent, il s'agit d'un test de connaissances et pas d'un test d'autodiagnostic. Pour montrer l'orientation du test, si l'on répond VRAI à la question 8, on obtient la réponse suivante :

False. Not all oral prescription antihistamines are FDA approved to treat both indoor and outdoor allergies. ZYRTEC has a proven history of treating both. Learn why ZYRTEC is so effective at treating allergies.

Ce comportement se passe selon nous d'autres commentaires.

Mécanismes d'interaction commerciale, de prise d'information

On relève, dans les sites de promotion des médicaments, plusieurs mécanismes où les consommateurs sont invités à s'identifier, en fournissant en particulier leur adresse courriel. Certains sites proposent carrément une forme de membership ou d'abonnement à un bulletin privilégié : c'est le cas du site Lipitor (cholestérol) qui comporte un secteur « Members only », qui implique une inscription nominative.

Nous avons mentionné plus tôt l'offre d'un kit d'information dans le site Zoloft, qui implique que les intéressés fournissent une adresse postale. À cette occasion, Pfizer énonce clairement son code d'éthique à l'égard de la protection de la vie privée, que nous considérons intéressant, parce que, pour une fois, l'utilisation des cookies et le fait que la navigation des visiteurs est « documentée » y sont dévoilés.

- **Privacy Statement**

Pfizer Inc. recognizes the importance of protecting the privacy of information we may collect from our online visitors. To this end, we are committed to using our best efforts to respect the privacy of our online visitors. It is our intent to balance our legitimate business interests in collecting and using information received from and about you with your reasonable expectations of privacy. The following is the way we handle information learned about you from your visit to our Web site.

- **Collective Data**

Some Pfizer Web sites deposit certain bits of information called "cookies" in a visitor's computer. Cookies are sent back only to the Web site that deposited them when a visitor returns to that site. Cookies can tell us how and when pages in a Web site are visited and by how many people. This technology does not collect personally identifiable information; the information collected is in an aggregate, nonidentifiable form. With the information we can learn through this technology, we hope to improve our sites.

- **Personally Identifiable Information**

Pfizer collects personally identifiable information such as names, addresses, e-mail addresses, and the like only when voluntarily provided by a Web site visitor. We will notify you as to the uses we intend to make of that information.

- **Links to Other Sites**

As a resource to our visitors, Pfizer provides links to other Web sites. We try to carefully choose Web sites that we believe are useful and meet our high standards. However, because Web sites can change so quickly, we can't guarantee the standards of every Web site link we provide or be responsible for the content of non-Pfizer sites.

- **Children**

We do not specifically collect information about children.

- **Changes**

Any changes to this privacy policy will be communicated promptly on this page.

Ce code d'éthique complète notre compte-rendu des navigations effectuées dans les sites que nous qualifions d'info-promotion, mis sur pied par les fabricants de médicaments. Nous allons maintenant passer en revue les autres types de sites susceptibles de véhiculer de l'information sur les médicaments d'ordonnance, puis nous articulerons notre critique de la capacité des divers types de site à répondre aux besoins d'information des consommateurs.

6.2 Les sites associatifs ou thématiques

Les sites associatifs peuvent prendre plusieurs formes, selon leur promoteur ou leur mode de financement. En réponse au mot-clé « allergies », voici les réponses obtenues de Google:

1er résultat : <http://abcallergies.com/>

ABC Allergies, le site d'information de toutes les allergies : alimentaires (arachide, lait, oeuf, gluten, poisson etc), aux acariens, aux animaux domestiques... (Site français à « caractère associatif », mais soutenu semble-t-il par AllergoShop, distributeur de solutions pratiques pour allergiques alimentaires et respiratoires.)

2e résultat : <http://www.foodallergy.org/>

The food Allergy and Anaphylaxis Network (Site associatif offrant beaucoup de ressources, fait la promotion de l'injecteur d'adrénaline EpiPen)

3e résultat : www.allergiques.org

Journal francophone en ligne des allergiques en partenariat avec les associations de malades et de médecins concernés par les **allergies**. (pas de bouton « produits » sur la page d'accueil, mais lien vers « doctissimo », site encyclopédique où Kraft est très présente)

4e résultat : allergie.remede.org/

Allergies, l'information des allergiques. (Fiches pratique d'informations sur les allergies et les maladies allergiques à destination des étudiants en médecine et des médecins, fiches pratiques sur les allergies)

5e résultat : www.allergienet.com/

AllergieNet : Premier site en français consacré aux **allergies** et à l'asthme. ...**Allergies** alimentaires, **allergies** respiratoires, asthme, conseils, prévention.

plus loin : www.allergyhelp.com

pub à droite : The Allersearch® Home Allergy Treatment Program, labo vendant des produits de désinfection

plus loin : www.rxgenericdrugs.com/cetirizine.htm

rxgenericdrugs.com est un site de vente en-ligne, Cetirizine : 30 capsules de 10 mg, \$10,95, Cetirizine, Brand Name: Zyrtec®, Cetirizine, Supplied in 10 mg tablets, Cetirizine is the active ingredient contained in Zyrtec.

Après ce premier exemple, nous n'entreprendrons pas ici de rapporter en détail les navigations dans les multiples sites associatifs ou thématiques disponibles autour d'une condition donnée. Ce que nous venons de trouver pour les allergies est aussi vrai pour chacune des conditions qui ont fait l'objet de la recherche. Dans chaque cas, on retrouve 3, 4 ou 5 sites américains, plus des sites britanniques, canadiens et européens. Certains de ces sites vivent de publicité, d'autres reçoivent une subvention sans droit de regard d'une compagnie pharmaceutique ou d'autres intérêts. La qualité de l'information fournie est très variable, les intérêts commerciaux sont fréquemment présents, les références à des sources autorisées sont rares.

Pourtant, du point de vue des consommateurs, on y trouve une approche plus «pratique», plus proche de la dimension subjective des maladies. On y retrouve aussi, souvent, des conseils relatifs aux habitudes de vie qui peuvent être très utiles. Par exemple, le site www.acne.org/ propose un « regime », un protocole de nettoyage de la peau qui comporte le nettoyage quotidien avec un produit approprié, suivi de l'utilisation d'un peroxyde de benzoyl, puis d'un hydratant. Certain site proposent

même des ressources qu'on peut associer à un réseau de soutien, dans le cas des maladies psychiatriques, par exemple.

Certains sites contiennent des forums où les usagers s'échangent des informations et des opinions. Par exemple, dans www.psychomedia.qc.ca/ forums, on trouve un débat sur les effets secondaires des contraceptifs oraux, en particulier de Diane 35, qui semble être souvent prescrit pour les jeunes femmes qui ont de l'acné : est-ce que Diane fait engraisser? est-ce que Diane fait maigrir? est-ce que Diane est efficace quand il est prescrit pour combattre un problème d'acné ? est-ce que Diane empire les problèmes d'acné? La diversité des témoignages et des opinions est très vaste, au point que l'on puisse douter que le consommateur y trouve vraiment son compte.

6.3 Les sites de vente directe

Voici un bandeau publicitaire qui apparaît dans un site associatif

No Appointments
No Office Visit
No Pharmacy Wait
Completely Confidential

Meds4Now
Physician Referral Network

CLICK HERE

Buy Your Medication Online

Paxil **Clarocet**
Prozac **Zoloft**
Effexor **Buspar**
Wellbutrin **And more...**

En cliquant sur ce bandeau, on atteint :

www.meds4now.com/anxiety-depression.html

- Thank you for visiting the Meds4Now Network - Your solution for Anxiety Medication. Listed below, you will find the most popular anxiety medication that is used to help treat symptoms related to anxiety and depression, such as anxiety attacks, panic attacks, generalized anxiety disorder, social anxiety disorder and related symptoms. The Meds4Now network is an excellent source of information for anxiety medication and drugs such as Paxil, Prozac, Clarocet NRI, Effexor, Zoloft and Buspar. This page will give you a brief description of each medicine, and if you are interested in purchasing, a price schedule. If you would like more information on a specific drug, simply click on it for a comprehensive overview that includes details on how the drug works, how to take the dosage, side effects, precautions and tons of other information.

If you are looking to purchase one of the medications listed, simply click the appropriate amount and you will be re-directed to our Consultation/Ordering gateway. We have licensed, Board-certified U.S. medical physicians standing by to assist you. Most prescription are filled within a few hours and orders are shipped within 1 Business Day. The Meds4Now Network is an extremely convenient way to get the prescription medications you require.

La simple existence d'un tel site donne froid dans le dos : quand on connaît les dommages qui peuvent être causés par les antidépresseurs en particulier, leur pouvoir d'engendrer l'addiction, leur effet sur le sommeil, la mémoire, etc., on imagine mal comment des médecins et des pharmaciens peuvent avoir aussi peu de respect de leur éthique professionnelle pour prescrire ou vendre des antidépresseurs par téléphone à des patients qu'ils n'ont pas rencontrés. Le 10 juin 2004, Santé Canada annonçait qu'on attribuait le suicide de 4 adolescents à des traitements aux antidépresseurs, dont Paxil.

La simple existence de tels sites devrait inciter le législateur américain à reconsidérer la question de la vente et de la publicité des médicaments sous ordonnance, mais c'est un secteur où ne pouvons pas intervenir. L'existence de tels sites, et la possibilité que des Canadiens contournent la loi (ou utilisent des subterfuges) pour obtenir des prescriptions de médicaments qui constituent une menace pour leur santé renforcent l'argument principal que nous développerons dans les prochaines pages : à savoir que les consommateurs canadiens ont besoin de sources d'information indépendantes et validées sur les conditions médicales et les traitements disponibles. Et qu'on devra déployer les efforts nécessaires (ou acheter une présence publicitaire auprès des moteurs de recherche) pour que ce portail d'information soit parmi les premiers à répondre quand un internaute canadien inscrit le nom d'une condition médicale ou d'un médicament dans un moteur de recherche.

6.4 Les sites encyclopédiques

Les sites encyclopédiques peuvent être à caractère public : l'exemple le plus remarquable est le service Medline Plus mis sur pied conjointement par la U.S. National Library of Medicine et la National Institute of Health des États-Unis. La base de données sur les médicaments (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo>) comprend des milliers d'entrées, répertoriées par ordre alphabétique des marques de commerce comme des noms génériques. Pour chaque médicament, l'info couvre : les marques disponibles sur le marché américain et le marché canadien, les classifications des médicaments (par ex : anti-histaminique), la description, comprenant une brève énumération des conditions traitées, les mises en garde, la posologie, « que faire si j'ai manqué une dose », l'entreposage, les effets secondaires, et des conseils d'utilisation. En général, cette information est présentée en langage simple, voire simpliste, mais ne comprend pas de discussion des causes ou des symptômes d'une condition donnée (information disponible ailleurs dans le site Medline Plus), non plus que des alternatives de traitement ou l'évaluation du succès d'un traitement, etc. Autrement dit, la base de données contient une information complète sur les médicaments proprement dits et sur leur utilisation, mais ne déborde pas du cadre d'un répertoire de médicaments. Les informations rassemblées dans la base de données proviennent de deux fournisseurs principaux : *American Society of Health-System Pharmacists, Inc.* et *Micromedex, a business of Thomson Healthcare Inc.*

En Nouvelle-Zélande, une base de données similaire (www.medsafe.govt.nz) couvre un vaste répertoire de produits pharmaceutiques et fournit l'information selon les mêmes rubriques que la base de données américaine. Les données y sont fournies directement par les compagnies pharmaceutiques.

Notons que les deux bases de données ci-dessus sont disponibles en anglais seulement, mais il est intéressant de noter que certains secteurs du portail Medline Plus sont disponibles en espagnol, tandis que le Ministère de la Santé de Nouvelle-Zélande déploie des efforts pour communiquer en maori.

En Belgique, le Centre belge d'information pharmacothérapeutique (www.cbip.be) fournit, en flamand et en français, des informations adressées aux médecins et pharmaciens (marques, formats, posologie, prix en Belgique, etc.)

Les bases de données privées, comme <http://health.yahoo.com> présentent des informations encyclopédiques sur les maladies, les symptômes, les traitements (pharmaceutiques, chirurgicaux, alternatifs, etc.), les médicaments, la recherche clinique, etc. En fait, Yahoo se trouve à fédérer des bases de données et encyclopédies existantes, comme Your Medical Source.com. Comme dans Medline Plus, les informations pharmacologiques sont fournies par Micromedex. En navigant du volet maladies au volet symptômes au volet médicaments, etc., on parvient à réunir une information assez complète, où l'accent n'est pas mis sur les solutions médicamenteuses.

Par contre, ces sites contiennent systématiquement de la publicité et Yahoo cible des publicités en fonction de la navigation des visiteurs. En demandant de l'information sur Paxil dans la base de données de Micromedex, on obtient, sur la même page, une annonce verticale qui se lit comme suit: Are Depression symptoms keeping you from where you want to be ? Take a self-quiz.

En cliquant dans ce panneau, on atteint le site www.effexorxr.com, le site de promotion d'un anti-dépresseur de Wyeth. Pour atteindre cette page, une autre page s'interpose qui demande d'affirmer que l'internaute est résident des États-Unis. Si l'internaute ne répond pas et « contourne » la page, il y accède sans avoir eu à affirmer qu'il réside aux États-Unis. Sur la même page présentée par Yahoo avec la fiche Paxil se trouve un encadré identifié comme « advertising » où s'annoncent un collectif de psychothérapie, un clinicien et un hôpital psychiatrique.

La présence de ces publicités sur la page Yahoo en réponse à une demande d'information n'exclut pas que l'on recoure à des cookies, en vue de cibler de nouvelles publicités plus loin dans les navigations. Après tout, le business de Yahoo, c'est de vendre de la pub et, qui plus est, de vendre de la pub ciblée, c'est ce qui justifie qu'elle investisse les efforts nécessaires à mettre sur pied une base de données de l'envergure de *health.yahoo*.

7. CONCLUSIONS

Au fil des navigations, une constatation simple s'impose : il est possible, pour un consommateur patient et méthodique, de réunir une information complète sur une condition médicale donnée, sur les traitements disponibles, et sur la mise en œuvre d'un traitement pharmacothérapeutique donné. Avec cette information colligée au sein de quelques sites complémentaires, le patient pourra enrichir son échange avec son thérapeute, considérer des options de traitement, et mieux mettre en œuvre une thérapie médicamenteuse prescrite, parce qu'il en comprendra mieux les tenants et les aboutissants.

Mais pour obtenir cette information complète, notre patient aura dû s'exposer aux pièges tendus par l'industrie pharmaceutique pour le convaincre qu'un médicament constitue la panacée, la solution complète à ses difficultés ou ses souffrances.

Dans l'ensemble, comme nous l'avons exposé dans l'analyse des sites visités, les sites des divers types présentent des lacunes caractéristiques ou des comportements commerciaux systématiques qui entachent la qualité de l'information qu'ils véhiculent. Pour mémoire, rappelons les principaux facteurs que nous avons retenus à cet égard.

Les sites encyclopédiques

Les sites encyclopédiques couvrent soit les conditions médicales, soit les médicaments, et associent certains médicaments à certaines conditions médicale, sans discuter d'alternatives de traitement dans la couverture qu'ils font des médicaments. Certains sites qui se présentent comme encyclopédiques sont carrément animés d'intérêts mercantiles qui les rendent assimilables dans leurs objectifs à des sites de vente directe. Ils agissent souvent comme « rabatteurs » pour les sites de vente ou les sites de promotion des compagnies pharmaceutiques. Finalement, les principaux sites encyclopédiques ne sont pas disponibles en français.

Les sites thématiques ou associatifs

Les sites thématiques ou associatifs sont de qualité inégale, et ne constituent donc pas toujours une référence fiable. De plus, bon nombre d'entre eux sont soutenus ou animés par des intérêts commerciaux. Dans certains sites, on trouve des forums où des opinions non documentées peuvent côtoyer des avis d'experts, le tout engendrant confusion et désinformation.

Les sites de vente directe

Les sites de vente directe sont une source d'information sur la disponibilité, les prix, le mode d'emploi des médicaments, mais ne peuvent être considérés comme sources d'information articulée. Ils fournissent une information minimale associée à la prescription des produits vendus et réfèrent, dans les meilleurs des cas, aux sites des sociétés ou aux sites encyclopédiques pour des compléments d'information.

Les sites de promotion-information

Les sites de promotion-information de médicaments spécifiques, mis sur pied par l'industrie, recèlent souvent beaucoup d'information utile et encadrent les internautes avec une vulgarisation soigneusement calibrée, mais leur efficacité publicitaire, c'est-à-dire leur capacité à engourdir le jugement critique des visiteurs par la banalisation de la consommation (voire la glorification) des produits proposés, nous oblige à considérer l'information fournie comme de piètre qualité, c'est-à-dire impropre à renforcer le jugement et l'autonomie des patients dans l'interaction avec leur thérapeute.

Première observation

La nature déteste le vide et c'est particulièrement vrai en matière d'information. Autrement dit, si on cherchait à restreindre la capacité des sociétés pharmaceutiques à communiquer des informations aux consommateurs, d'autres instances, encore moins contrôlables, risqueraient de prendre leur place, comme des sites de vente directe et des forums où les opinions émises sont parfois publiées sans supervision compétente.

L'industrie pharmaceutique, par la « profondeur » de ses ressources, et par son intérêt évident à produire et diffuser une information de qualité est la mieux placée pour jouer le rôle de producteur initial de cette information. Au delà des mécanismes d'auto-réglementation qui sont en œuvre dans la supervision de l'information diffusée vers la profession médicale, la production d'une information de qualité destinée au grand public appelle une supervision multi-partite où les consommateurs ont voix au chapitre.

Deuxième observation

Rappelons les 3 phases des essais cliniques des médicaments :

1. En phase 1, on cherche simplement à démontrer l'innocuité et à déterminer des seuils de toxicité.
2. En phase 2, on cherche à démontrer une véritable efficacité clinique. Si on obtient un taux de réponse inférieur à 20% pour un échantillon donné, la molécule (ou le traitement) sera abandonnée, si le taux de réponse est supérieur à 20%, elle sera comparée à d'autres dans un essai de phase 3.
3. Après un essai de phase 2 qui laisse supposer l'efficacité d'un nouveau médicament, un essai de phase 3 compare ce nouveau moyen aux moyens préexistants. La comparaison doit être rigoureuse car, à côté des bénéfices supplémentaires attendus, il y a des inconvénients prévisibles et il n'est pas rare que ces derniers l'emportent sur les avantages.

Comme la différence attendue est souvent minime, il est nécessaire d'inclure un grand nombre de malades, souvent plusieurs centaines, afin que les variations observées soient statistiquement significatives. Les protocoles exigent souvent de recourir à des modalités de randomisation en aveugle (le patient ne sait pas s'il reçoit le vrai médicament ou un placebo) ou double aveugle (le chercheur ne sait pas non plus quels patients reçoivent le médicament et quels patients reçoivent le placebo) pour garantir la validité statistique des résultats. Presque systématiquement, les équipes de recherche font intervenir des statisticiens spécialisés en phase d'analyse finale de leurs résultats, parce que les mesures d'efficacité comparative par rapport à des traitements existants sont tellement subtiles qu'on a besoin d'une analyse statistique fine pour les dévoiler.

Les résultats d'études cliniques de phase 3 serviront ensuite à défendre le dossier du nouveau produit devant les instances fédérale et provinciales d'agrément des médicaments.

Mais les études de phase 3, même quand elles portent sur une échantillon important, ne parviennent pas à détecter tous les effets secondaires possibles, toutes les interactions médicamenteuses, effets à long terme, etc. de sorte qu'on peut considérer en quelque sorte que la mise en marché initiale d'un produit constituerait une continuation des essais cliniques, sur des cobayes qui l'ignorent. C'est comme si l'industrie avait besoin d'une phase 4 des essais, à caractère épidémiologique plutôt que clinique, pour connaître vraiment tous les effets d'un produit. Cet essai épidémiologique, c'est la mise en marché du produit auprès d'un échantillon très vaste et randomisé qui est le grand public. Évidemment, dans l'industrie on préfère parler de « post-market surveillance », dans la mesure où le dévoilement du caractère incomplet des connaissances des effets des produits pharmaceutiques au moment de leur mise en marché saperait grandement la confiance du public dans l'innocuité des nouveaux produits.

Pourtant, si l'on regarde la proportion de nouveaux médicaments qui sont arrivés sur le marché pour être retirés suite à des menaces graves à la santé publique, on constate que l'industrie et les

autorités publiques devraient faire preuve de plus de transparence et dévoiler au public le caractère « expérimental » du lancement de nouveaux médicaments.

Of the 548 new drugs introduced between 1975 and 1999, 2.9% were withdrawn for safety reasons and 8.2% acquired one or more black box warnings. The latter is the strongest type of warning required by the FDA, used to alert physicians to serious and/or life-threatening drug risks. Over half of the withdrawals for safety reasons occurred within the first two years post market launch, and over half of black box warnings within seven years.¹⁸

L'an dernier, des chercheurs de l'université de Toronto ont publié une étude portant sur la fréquence des réactions médicamenteuses graves chez les personnes hospitalisées et sur le nombre de décès s'y rattachant. Ils se sont penchés sur des études américaines effectuées dans les hôpitaux au cours des 30 dernières années. Seuls les décès reliés à la consommation normale de médicaments ont été examinés : ni les surdoses ni les erreurs n'étaient considérées.

Les résultats de l'étude sont bouleversants. Les chercheurs ont estimé que les médicaments sont à l'origine de 75 000 à 100 000 décès par an aux États-Unis. En conséquence, les réactions indésirables aux médicaments se classeraient entre le quatrième et sixième rang des causes principales de décès. Si l'estimé le plus élevé se révélait exact, seuls les maladies du cœur, les cancers et les ACV (accidents cérébraux vasculaires) entraîneraient plus de décès. En se basant sur de telles données, on estime que la consommation de médicaments serait responsable chaque année de la mort d'environ 10 000 canadiens.¹⁹

Si la loi imposait aux sociétés pharmaceutiques de dévoiler dans l'information relative aux nouveaux produits, le caractère expérimental de cette phase qu'on pourrait qualifier « d'essais de phase 4 », du moins les patients les plus fragiles, les plus vulnérables seraient-ils mis en garde contre le fait que l'on ne connaît pas encore tous les effets et tous les risques associés à ces produits.

Mentionnons finalement la nouvelle parue le 19 juin 2004 (The New York Times) à l'effet que Glaxo SmithKline va rendre disponible sur un site Internet les résultats de tous les essais cliniques relatifs à son antidépresseur Paxil.

Observation corollaire de la précédente

C'est aussi pendant les premières années après leur lancement que les médicaments sont le plus susceptibles de faire l'objet de poursuites en justice, poursuites privées et recours collectifs. Encore une fois en vertu d'un principe de précaution visant à protéger les individus qui se considèrent comme plus vulnérables, l'information véhiculée dans une base de données compréhensive devrait obligatoirement faire mention de poursuites en cours au Canada et dans le monde.

La mise en place d'un mécanisme favorisant et systématisant le rapport, par les médecins traitants et par les patients, de réactions adverses aux médicaments fait l'objet au Canada du projet de pharmacovigilance Pharmawatch (www.pharmawatch.org). Il serait souhaitable d'intégrer les fonctions associées à la vigilance initiale à l'égard des nouveaux produits dans le mécanisme d'information grand public préconisé ici.

¹⁸ LASSER, K.E., and al. « Timing of New Black-box Warnings and Withdrawals for Prescription Medications », JAMA, 287 (17), 2215-20, cité dans Barbara Mintzes and Joel Lexchin, *Comments to the Food and drug Administration on direct-to-consumer advertising of prescription drugs*, sans mention de date.

¹⁹ D.E.S. Action Canada, **Les médicaments prennent-ils notre santé à cœur? (1999)** ; <http://www.web.net/~desact/francais/public/medicam.htm>

La présence de publicité américaine a un impact au Canada

On vient de constater que les ressources actuellement en place ne répondent pas adéquatement aux besoins d'information du public. Qui plus est, dans la mesure où les consommateurs canadiens ne trouvent pas rapidement une information de qualité en réponse à leur recherche, ils se trouvent exposés à des mécanismes publicitaires susceptibles d'influencer leur comportement et leurs connaissances en matière de consommation de médicaments. Cette publicité n'est pas là par hasard, elle est spécifiquement conçue pour générer de la demande pour les médicaments promus. Et dans la guerre que se livrent les sociétés pharmaceutiques américaines, l'impact sur les consommateurs canadiens est considéré comme un « dommage collatéral ».

Les sociétés pharmaceutiques américaines contreviennent aux lois canadiennes

Comme mentionné, si ces sociétés souhaitaient vraiment réserver le contenu de leurs sites aux internautes américains, des mécaniques simples leur permettraient de le faire. En ne le faisant pas, elles se placent en contravention des lois canadiennes, par omission. Serait-il utile d'entreprendre des démarches judiciaires pour forcer ces entreprises, également présentes sur le marché canadien, à agir de façon cohérente et éthique? Nous en doutons, c'est-à-dire qu'il faudrait que beaucoup de salive d'avocats coule sous les ponts pour obtenir un changement de comportement généralisé.

On constate aussi dans la littérature que la FDA américaine a renoncé à essayer de superviser en temps réel les contenus de la PDMO²⁰. Elle préfère s'en tenir à un système de plaintes et de réprimandes « après le fait » qui laisse beau jeu à l'industrie de prendre des libertés avec le code d'éthique publicitaire, puisqu'elle sait qu'entre le moment où une campagne entre en ondes et le moment où une réprimande sera émise, la campagne aura eu tout le temps d'atteindre ses objectifs. Si la FDA américaine (avec plus de 1 G\$ de budget annuel et 10 000 employés²¹) se déclare incapable de superviser en temps réel les contenus de la publicité dans les médias et l'offre d'information sur Internet, comment un organisme canadien pourrait-il prétendre le faire ?

La solution consiste à offrir une information de qualité

À chaque fois que les Canadiens se trouvent confrontés à la concurrence de produits américains qui « débordent » de façon « non intentionnelle » du marché américain, comme c'est le cas en matière de radiodiffusion, ils préfèrent s'abstenir de recourir à l'interdiction ou à la coercition, choisissant plutôt de concurrencer les Américains avec un produit de qualité qui corresponde aux valeurs des Canadiens. C'est avec cette approche qu'on a pu protéger une industrie canadienne de la cablodistribution et des satellites en n'interdisant pas les canaux américains, mais en développant simultanément une offre canadienne de canaux spécialisés. La même approche devrait être appliquée en matière d'information sur les médicaments. C'est-à-dire qu'il faut que Santé Canada conserve et renforce les dispositions de la *Loi sur les aliments et drogues*, et qu'elle mette en place un portail d'information sur les conditions médicales et les traitements disponibles.

Les sociétés pharmaceutiques et les associations détiennent généralement une information de qualité. Ils devraient être les fournisseurs d'information, dans le cadre d'un portail de validation sanctionné conjointement par Santé Canada, les professionnels et les consommateurs. Dans ce portail, l'information serait fournie par les sociétés pharmaceutiques et par des associations ou organismes impliqués, en fonction d'une grille de critères rigoureux, sous la supervision, et sujet à l'imprimatur, d'un comité multipartite formé de représentants de Santé Canada, des consommateurs, des corps professionnels (médecins et pharmaciens) et de l'industrie.

Une stratégie fine qui pourrait impliquer une convention commerciale avec les principaux moteurs de recherche et des accords avec des grands partenaires médiatiques assurerait au portail canadien de devenir rapidement LA référence en matière d'information médicale et pharmaceutique auprès des consommateurs canadiens.

Cette approche permettrait de créer rapidement une structure d'accueil générale, pour laquelle l'industrie serait motivée à produire avec diligence des contenus acceptables et bien vulgarisés pour figurer dans le répertoire. L'effort initial de validation de ces contenus par un comité siégeant à temps plein serait considérable, mais par la suite, la mise à jour périodique de la base de données pourrait se faire à l'occasion de quelques sessions annuelles.

²⁰ BERGER, Jeffrey T. & al., op. cit.

²¹ U.S. Food and Drug Administration FDA, site Internet www.fda.gov/

8. RECOMMANDATIONS

Nos recommandations : comment répondre aux besoins d'information du public?

L'Union des consommateurs recommande que

- Santé Canada maintienne et renforce les dispositions actuelles de la Loi sur les Aliments et drogues relatives à la publicité des médicaments d'ordonnance et celles découlant de l'Annexe A (quitte à faire revoir la liste des maladies de cette Annexe par un comité ad hoc). En particulier, la loi devrait être mise à jour pour tenir compte du contexte nouveau que constitue l'Internet. La filiale canadienne d'une multinationale pharmaceutique contrevenant aux dispositions de la loi canadienne pourrait-elle être appelée à rendre des comptes devant les instances réglementaires canadiennes ? De quels modes de sanction et de coercition disposons-nous, comme société, pour nous assurer que des intérêts mercantiles n'utilisent pas les caractéristiques d'Internet pour bafouer des valeurs qui font consensus chez nous et les lois qui les reconnaissent? Ce sont des réflexions en matière d'évolution législatives auxquelles les consommateurs canadiens souhaitent être associés dans les meilleurs délais.
- Santé Canada mette en place un comité orienteur en vue de la création, à brève échéance, d'un portail canadien d'information pharmaceutique. Ce comité devrait pouvoir s'appuyer sur des ressources aguerries sur les enjeux médiatiques et éthiques de l'Internet, de même que sur les enjeux globaux de l'information grand public sur les médicaments. Ce comité orienteur devrait pouvoir disposer de ressources professionnelles permanentes (avec mandat limité à la phase d'implantation) afin d'arriver rapidement à des solutions efficaces, crédibles et attrayantes y compris pour l'industrie. Les associations de consommateurs, de même que des représentants d'associations de personnes touchées par certaines conditions médicales, doivent être partie prenante à l'élaboration de cette ressource essentielle.
- Le développement du portail devrait tenir compte des observations et critères élaborés dans le présent rapport. Le portail devrait intégrer des fonctionnalités de rapport des effets adverses des médicaments, qui pourraient être élaborées en collaboration avec l'organisme Pharmawatch. De même, l'information sur les poursuites judiciaires liées aux effets des nouveaux médicaments, au Canada et dans le monde, devrait être accessible dans le portail.
- Santé Canada recherche l'*input* de l'industrie non pas sur l'opportunité de la création d'un portail d'information médicale et pharmaceutique, mais carrément sur les moyens souhaités pour assurer la participation de plein gré et de bonne foi de l'industrie. En particulier, l'industrie devrait être appelée à contribuer financièrement à la dotation du comité orienteur chargé d'élaborer le portail d'information projeté, sans droit de regard sur la finalité ou la réalisation de ses travaux.
- Santé Canada, en collaboration avec la profession médicale, le milieu de la recherche clinique et les associations de consommateurs entreprenne une étude visant à documenter les enjeux de la reconnaissance formelle, c'est-à-dire dans un cadre de transparence maximale, d'une « phase 4 » ou phase épidémiologique des essais associés à l'introduction sur le marché de nouveaux médicaments.

Médiagraphie

BERGER, Jeffrey T. & al., « Direct-to-consumer Drug Marketing : Public Service or Disservice? », *The Mount Sinai Journal of Medicine*, Vol. 68, No 3, Mai 2001.

BEUC, Manifeste des consommateurs pour leurs députés européens
www.beuc.org

DES Action Canada, *Publicité directe des médicaments d'ordonnance : Lorsque la prévention des risques n'est plus une priorité* [Brochure].

U.S. Food and Drug Administration (FDA)
www.fda.gov/

FINDLAY, S., *Prescription Drugs and mass-media advertising*, 2000, Washigton D.C., NIHCM, cité dans MINTZE Barbara and Joel Lexchin, *Comments to the FDA...*

LASSER, K.E., and al., « Timing of New Black-box Warnings and Withdrawals for Prescription Medications », *JAMA*, 287 (17), 2215-20, *cité dans* Barbara Mintzes and Joel Lexchin, *Comments to the Food and drug Administration on direct-to-consumer advertising of prescription drugs*, sans mention de date.

MINTZE Barbara and al, *How does direct-to-consumer advertising (DTCA) affect prescribing? A survey in primary care environments with and without legal DTCA*, *Canadian Medical Association Journal*, 169 (5) Sept. 2003.

MINTZE Barbara and al., Center for Health Services and Policy Research. University of British Columbia, « *Évaluation des effets, sur le système de santé, de la publicité des médicaments de prescription orientée directement vers le consommateur (PODC)* », [Tome 1: Résumé]. Février 2002.

MINTZE Barbara and Joel LEXCHIN, *Comments to the Food and drug Administration on direct-to-consumer advertising of prescription drugs*, sans mention de date.

MINTZE Barbara et Rosanna Baraldi. *Les publicités directes aux consommateurs des médicaments d'ordonnance : Quand la protection de la santé n'est plus une priorité*. Groupe de travail sur les enjeux pour les femmes de la loi fédérale sur la santé, en collaboration avec D.E.S. Action Canada, 2001.

Santé Canada, Document de discussion avril 1999
www.hc-sc.gc.ca/hpb_dgps/therapeut/zfiles/french/consult/dtca/99-04-14_3_f.html

Santé Canada, Renouveau de la législation — document de référence, 11 août 2003.

TOOP, Les & al. Direct to consumer Advertising of Prescription Drugs in New-Zealand : for Health or for profit? Report to the Minister of Health supporting the case for a ban on DTCA, Auckland, février 2003.

