

Dans ce document, les mots de genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête. Par ailleurs, l'expression *infirmière autorisée* englobe les autres titres réservés « infirmière immatriculée » et « infirmière » également en vigueur dans des provinces ou territoires canadiens.

PUBLICITÉ DIRECTE AUX CONSOMMATEURS

POSITION DE L'AIIC

Les consommateurs ont le droit d'avoir de l'information factuelle, impartiale et comparative sur laquelle fonder les décisions au sujet de leur santé. L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) est d'avis que lorsque l'on produit et diffuse de l'information, c'est la sécurité de la population qui doit primer. En ce qui concerne les médicaments en vente libre et les produits d'ordonnance, l'AIIC reconnaît que la diffusion de l'information constitue l'un des facteurs qui jouent sur les tendances liées à l'utilisation et à l'établissement d'ordonnances. Par ailleurs, l'Association reconnaît aussi qu'il faut des connaissances et des compétences spécialisées pour diagnostiquer les problèmes de santé et choisir les remèdes appropriés.

L'AIIC croit donc que le gouvernement fédéral doit :

- maintenir et appliquer l'interdiction imposée par la loi qui frappe toute publicité directe au consommateur par les fabricants de médicaments d'ordonnance;
- veiller à ce que l'information présentée aux Canadiennes et Canadiens sur ces produits soit indépendante, objective et financée par les fonds publics;
- affecter des ressources particulières à l'Inspectorat de la Direction générale des produits de santé et des aliments pour qu'il applique scrupuleusement les dispositions réglementaires concernant la publicité directe s'adressant directement au consommateur, y compris une surveillance active de tous les médias pertinents, la détection d'éventuelles infractions, la prise de mesures correctives appropriées et les rapports publics annuels;
- veiller à ce que toutes les plaintes de publicité s'adressant directement au consommateur, reçues par Les normes canadiennes de la publicité et le Conseil consultatif de publicité pharmaceutique au sujet de médicaments sur ordonnance, soient acheminées à Santé Canada pour enquête et intervention; et
- abroger les modifications de la *Loi sur les aliments et drogues* qui ont été interprétées comme permettant la publicité de rappel^{1, 2}.

L'AIIC est prête à collaborer avec les gouvernements et autres intervenants à l'établissement d'un processus indépendant pour évaluer et approuver le contenu de l'information non promotionnelle que l'on propose de diffuser aux consommateurs au sujet de produits d'ordonnance.

¹ (Comité permanent de la santé, 2004)

² (Mintzes, 2006)

L'AIIIC croit aussi que les gouvernements doivent investir dans la recherche afin d'évaluer comment l'information diffusée aux consommateurs au sujet des produits d'ordonnance influencera les résultats pour la santé et les soins de santé. La recherche devrait s'appuyer sur les données suivantes :

- les études existantes sur les effets de cette information;
- la consommation et coût totaux des médicaments en vente libre et des produits d'ordonnance;
- les interactions (qualitatives et quantitatives) entre les consommateurs et les professionnels de la santé qui s'occupent d'eux;
- les pratiques de prescription des professionnels de la santé.

En outre, l'AIIIC recommande que les gouvernements et les producteurs de produits d'ordonnance élaborent et mettent en œuvre des programmes afin de promouvoir la sécurité des patients en aidant les consommateurs à mieux comprendre la nature des produits et leurs effets.

CONTEXTE

On trouve de l'information sur les produits d'ordonnance dans les magazines, dans les messages publiés, à la radio, à la télévision, sur les panneaux-d'affichage et sur l'Internet. Cette publicité est interdite, sauf aux États-Unis et en Nouvelle-Zélande. L'Union européenne a récemment reconfirmé l'interdiction de la publicité de ces produits³.

Au Canada, c'est la *Loi sur les aliments et drogues* qui établit le cadre législatif de l'interdiction imposée par la publicité directe aux consommateurs (PDC)⁴. La politique du gouvernement fédéral a défini trois types de publicité liée aux médicaments en vente libre et aux produits d'ordonnance, à savoir :

- l'information destinée aux consommateurs sur les maladies, les états pathologiques et les options de traitement non spécifiées;
- l'information sur les noms des produits;
- l'information propre au produit liée à des revendications thérapeutiques particulières.

Selon un rapport publié en 2002 par le United States General Accounting Office, les dépenses consacrées à la diffusion d'information aux consommateurs sur les médicaments en vente libre et les produits d'ordonnance ont doublé pour atteindre 2,7 milliards de dollars de 1997 à 2001⁵. On affirme dans le rapport que les médicaments d'ordonnance dont on fait la promotion directe auprès des consommateurs sont parmi ceux qui se vendent le mieux et que les ventes ont augmenté plus rapidement que celles des médicaments qui n'ont pas fait l'objet d'une telle publicité.

Les auteurs d'une étude réalisée en 2007 pour comparer les dépenses en produits pharmaceutiques aux États-Unis et au Canada ont estimé que si le Canada avait suivi l'exemple des États-Unis et autorisé la publicité destinée au

³ (Mintzes, 2006)

⁴ (Loi sur les aliments et drogues, 1985)

⁵ (United States General Accounting Office, 2002)



grand public, les médicaments d'ordonnance lui coûteraient actuellement 10 milliards de dollars de plus par an⁶. La Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, après avoir examiné cette étude conjointement avec l'examen systématique de 2005, conclut qu'aucune preuve permettant d'affirmer que la publicité adressée directement au consommateur ne présentait un quelconque avantage sur le plan de la santé, autorise à penser que les coûts associés à un assouplissement des règles seraient bien plus élevés, tant en dollars et risques, que les avantages possibles, à moins que les annonces publicitaires ne présentent des traitements appropriés et économiques⁷.

Dans un article de 2003 du *Journal of the American Medical Association*, Mello et coll. signalent une recherche qui indique que la publicité sur les médicaments, qui combine l'information promotionnelle et l'information sur les risques, peut susciter de la confusion chez les consommateurs quant à l'innocuité et l'efficacité des produits⁸. Dans l'article, on soutient de plus que l'information sur les risques est mal transmise dans les annonces et que les contraintes de temps et d'espace obligent les consommateurs à compter sur d'autres médias pour obtenir de l'information détaillée.

La publicité s'adressant directement aux consommateurs encourage l'achat des nouveaux médicaments, même si l'innocuité et l'efficacité de ces derniers ne sont pas supérieures à celles des médicaments déjà sur le marché et même si l'on en sait peu au sujet des effets négatifs à long terme. Selon les données du Conseil d'examen des prix des médicaments brevetés, seulement 15 % des nouveaux médicaments sont significativement supérieurs à ceux déjà sur le marché⁹. Par exemple, selon les estimations, le médicament très annoncé Vioxx pour l'arthrite aurait causé environ 115 000 crises cardiaques et des milliers de morts aux États-Unis avant qu'il ne soit retiré du marché. Or, Vioxx n'était pas plus efficace que les autres choix de médicaments existants moins coûteux, bien qu'il figurait parmi les cinq médicaments les plus annoncés aux États-Unis¹⁰.

Les auteurs d'une étude clinique randomisée réalisée aux États-Unis en 2005 ont constaté que les « patients types » qui demandaient un médicament dont ils avaient vu la publicité avaient de grandes chances d'obtenir une ordonnance pour celui-ci, qu'ils présentent ou non les symptômes de la maladie traitée par le médicament¹¹.

Les chercheurs ont découvert que plusieurs annonces s'adressent aux personnes qui se sentent bien ou présentent des symptômes mineurs afin de les convaincre qu'elles ont besoin de médicaments. Une analyse des annonces télévisées démontre que les médicaments sont souvent associés à des images de bonheur, de maîtrise de sa vie et d'acceptation sociale¹². Les approches non pharmacologiques, par exemple la saine alimentation ou l'exercice, ne sont pas présentées comme de véritables options.

Approuvé par le Conseil d'administration de l'AIIC en juillet 2012

⁶ (Morgan, 2007)

⁷ (Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé [FCRSS], 2007)

⁸ (Mello, Rosenthal et Neuman, 2003)

⁹ (Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, 2007)

¹⁰ (FCRSS, 2007)

¹¹ (Kravitz, Epstein, Feldman et coll., 2005)

¹² (Frosch, Krueger, Hornik et coll., 2007)



Références :

- Comité permanent de la santé. (2004). *Dans l'armoire à pharmacie : Premier rapport sur la dimension santé des médicaments sur ordonnance*. Ottawa : Chambre des Communes. Tiré de <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?DocId=1282198&Mode=1&Parl=37&Ses=3&Language=F>
- Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés. (2007). *Rapport annuel*. Tiré de <http://www.fcrss.ca/publicationsandresources/Mythbusters/ArticleView/07-09-01/abdbd399-7dff-471a-8879-0e644abfeabb.aspx>
- Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. (2007). *Mythe : La publicité s'adressant directement au consommateur permet d'informer le patient*. Ottawa : auteur.
- Frosch, D. L., Krueger, P. M., Hornik, R. C., Cronholm, P.F. et Barg, F.K. (2007). Creating demand for prescription drugs: A content analysis of television direct-to-consumer advertising. *Annals of Family Medicine*, 5(1), 6-13.
- Kravitz, R.L., Epstein, R.M., Feldman, M.D., Franz, C.E., Azari, R., Wilkes, M.S., Hinton, L. et coll. (2005). Influence of patients' requests for direct-to-consumer advertised antidepressants: A randomized controlled trial. *JAMA*, 293(16) 1995-2002.
- Loi sur les aliments et drogues*, L.R.C. (1985), ch. F-27, art. 3.
- Mello, M. M., Rosenthal, M. B. et Neuman, P. J. (2003). Direct-to-consumer advertising and shared liability for pharmaceutical manufacturers. *JAMA*, 289(4), 477-81.
- Mintzes, B. (2006). *Publicité directe aux consommateurs des médicaments d'ordonnance au Canada : Quelles en sont les conséquences sur la santé publique?* Toronto : Conseil canadien de la santé.
- Morgan, S. G. (2007). Direct-to-consumer advertising and expenditures on prescription drugs: A comparison of experiences in the United States and Canada. *Open Medicine*, 1(1), e37-45.
- United States General Accounting Office. (2002). *Prescription drugs: FDA oversight of direct-to-consumer advertising has limitations*. Tiré de <http://www.gao.gov/new.items/d03177.pdf>.

Remplace :

Publicité directe aux consommateurs (2006)

EP-120

