



Contestation de CanWest fondée sur la Charte au sujet de la publicité pour les médicaments sur ordonnance

Guide civique

En décembre 2005, CanWest Mediaworks a intenté une poursuite contre le gouvernement fédéral alléguant que l'interdiction de la publicité s'adressant directement aux consommateurs pour les médicaments sur ordonnance (PDMO) constituait une violation injustifiée de sa liberté d'expression telle que garantie par l'article 2(b) de la Charte des droits et libertés du Canada. L'action a été portée devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario. Santé Canada est chargé de défendre la loi actuelle sur la PDMO. Le contre-interrogatoire des témoins experts doit avoir lieu à l'automne de 2006. Les dernières plaidoiries des deux équipes d'avocats sont prévues pour décembre ou janvier.

Pourquoi faut-il interdire la publicité s'adressant directement aux consommateurs pour les médicaments sur ordonnance ?

- Les médicaments sur ordonnance ne sont pas comme les autres produits de consommation. Même lorsqu'on les utilise correctement, ils peuvent provoquer des effets nocifs graves et parfois même la mort.
- La publicité n'est pas une source d'information objective et impartiale dont ont besoin les consommateurs pour faire des choix avisés en matière de santé. Son principal but est d'augmenter les ventes de produits.
- Une personne malade n'est pas comme quelqu'un à la recherche d'un nouveau parfum ou d'une auto. Les gens sont vulnérables lorsqu'ils sont malades et ils sont souvent confrontés à des choix thérapeutiques difficiles.
- Les entreprises annoncent presque toujours leurs nouveaux produits afin d'accaparer des parts de marché et de récupérer leurs frais de développement. Beaucoup de nouveaux médicaments ne sont pas plus sécuritaires ni plus efficaces que les anciens, et ils coûtent plus cher. Il arrive souvent que l'on connaisse peu de choses au sujet des risques rares ou à long terme des nouveaux médicaments.
- La publicité pour les médicaments favorise une médicalisation inutile de la vie courante. Les thérapies médicamenteuses pour la calvitie, le syndrome des jambes sans repos, la gêne, les infections des ongles par des champignons, le syndrome prémenstruel et des problèmes sexuels occasionnels font plus de tort que de bien.
- Des études ont démontré que les médecins qui se fient davantage à l'information de promotion des médicaments établissent des ordonnances moins appropriées. Il est probable que l'information publicitaire qui vise le public ait pareillement tendance à mener à une utilisation moins appropriée des médicaments.
- La publicité pour les médicaments sur ordonnance augmente les coûts des soins de santé.

La publicité pour les médicaments sur ordonnance est permise uniquement dans deux pays, les États-Unis et la Nouvelle-Zélande. Comme la plupart des autres pays, le Canada interdit la PDMO en tant que mesure de protection de la santé. Cette interdiction de la vente et de la publicité a pour but d'éviter qu'une utilisation inappropriée des médicaments puisse causer des préjudices.

CanWest maintient que la loi actuelle lui impose un désavantage concurrentiel par rapport aux médias américains parce qu'elle ne peut pas vendre de l'espace publicitaire à des sociétés pharmaceutiques. L'industrie pharmaceutique a dépensé 4,8 milliards de dollars (É.-U.) en PDMO aux États-Unis l'an dernier. Si elle dépensait seulement un dixième de cette somme au Canada, cela représenterait plus de 500 millions de dollars canadiens. C'est sans aucun doute une manne publicitaire importante pour le plus grand conglomérat médiatique au Canada.

Ce guide examine les antécédents de cette affaire et ses conséquences pour la population canadienne et propose des mesures pour contrer cette action.



La cause juridique

Cette cause repose sur l'interprétation des tribunaux que le droit à la liberté d'expression garanti par la Charte s'applique à une entreprise comme s'il s'agissait d'une personne. Et s'il y avait un conflit entre les « droits » d'une « personne » entreprise et les droits de la personne de base ? Nous croyons que la PDMO menace la qualité et l'équité des soins de santé et mine le droit à la protection contre les préjudices que peuvent subir des individus vulnérables, soit ceux aux prises avec des maladies graves. Dans la hiérarchie des droits, est-ce que les droits d'une « personne » entreprise l'emportent sur le droit de la population, surtout de ces membres les plus vulnérables, à la santé et à la sécurité.



La cause de CanWest Mediaworks repose sur deux grands arguments :

- La publicité est permise pour les médicaments qu'on peut acheter dans une pharmacie (les médicaments en vente libre) comme l'aspirine, les remèdes contre la toux et le rhume et les antidiarrhéiques, même si ces médicaments comportent des risques.
- La PDMO américaine est permise dans les magazines et les journaux américains vendus au Canada.

Qui est CanWest ?

Formée par l'homme d'affaires de Winnipeg Izzy Asper au cours des années 1970, CanWest est la plus grande société médiatique au Canada. Cette société, qui demeure sous le contrôle de la famille Asper, détient 65 entreprises médiatiques dans le secteur de la télévision, de la radio, de la presse et sur Internet, dont Global TV, un réseau de stations de télévision spécialisées ainsi que la plupart des grands journaux du Canada, dont le National Post, le Montreal Gazette, le Calgary Herald, le Ottawa Citizen, le Vancouver Sun et The Province ainsi qu'une foule d'autres. CanWest est aussi propriétaire des journaux gratuits Dose et Metro, beaucoup d'hebdomadaires locaux et plusieurs revues, dont le magazine Financial Post Business. Selon son site Web, 96 % de la population canadienne a accès à ses stations de télévision et 4,4 millions de personnes lisent ses journaux et revues. CanWest est également propriétaire d'une station de télévision en Australie, de deux stations de télévision en Nouvelle-Zélande et de stations de radio en Turquie et au Royaume-Uni.

Le premier argument passe sous silence le fait que certains médicaments sont vendus uniquement sur ordonnance tandis que d'autres peuvent être vendus directement sans ordonnance. Les médicaments vendus uniquement sur ordonnance sont généralement plus dangereux, ont des effets nocifs moins bien compris ou servent à des conditions médicales graves qui exigent l'intervention d'un médecin. La plupart des médicaments en vente libre visent des problèmes courants comme des maux de tête et des rhumes que les gens soignent habituellement par eux-mêmes.

Le deuxième argument est basé sur le fait que la loi actuelle contre la PDMO n'est pas appliquée adéquatement. Les groupes d'intérêt public et de défense des consommateurs attirent l'attention sur l'application inadéquate de la loi depuis une dizaine d'années, soit depuis qu'une relaxation de l'interdiction des publicités télévisées aux États-Unis a inondé le Canada de publicité transfrontalière. C'est un problème énorme, qui a été aggravé par l'absence de sanctions adéquates pour la publicité illégale « fabriquée au Canada ». Toutefois, on ne règle pas nécessairement le problème d'une application inadéquate en modifiant la loi. Ainsi, on ne supprime pas les limites de vitesse sur nos routes parce que certains conducteurs font des excès de vitesse. On pourrait aussi choisir de renforcer l'application de la loi actuelle.



Pourquoi CanWest a-t-elle intenté cette poursuite ?

Rien n'empêche CanWest de publier ou de diffuser des reportages sur les médicaments en vertu de la loi actuelle. Seule la publicité pour les médicaments sur ordonnance est interdite. Cette poursuite se résume à la capacité d'une entreprise de vendre de l'espace publicitaire.

Ce sont les sociétés pharmaceutiques, et non les médias, qui ne peuvent pas annoncer leurs produits. Pourquoi celles-ci ne poursuivent-elles pas le gouvernement ? Dans un mémoire présenté à Santé Canada en 1996, Merck Frosst avait soutenu que l'interdiction de la PDMO était une violation de la liberté d'expression des sociétés pharmaceutiques garantie par la Charte. Cet argument se fondait sur un jugement de 1996 sur la publicité pour les produits du tabac.

Depuis, aucune société pharmaceutique n'a intenté de contestation fondée sur la Charte pour la PDMO. C'est peut-être parce que les sociétés pharmaceutiques commettraient un énorme faux pas au plan des relations publiques si elles associaient leurs produits à ceux du tabac, car ce serait les deux seuls secteurs à contester les limites imposées à la publicité pour des raisons de santé publique.



La publicité pour les médicaments sur ordonnance suscite de graves inquiétudes au plan de la sécurité à cause de ses effets sur la consommation de médicaments

- Adoption rapide de nouveaux médicaments avant que leurs risques à long terme ou rares soient connus
- Augmentation de l'utilisation de médicaments de « style de vie » par des gens en santé
- Traitement de formes relativement bénignes de maladies chroniques courantes
- Augmentation de la consommation de médicaments, menant à une incidence accrue de polypharmacie (utilisation de plusieurs médicaments par une personne)

- Incidence accrue de médecins prescrivant des médicaments en réaction aux demandes de leurs patients, malgré leur ambivalence concernant la thérapie
- Incidence accrue d'ordonnances pour des utilisations non autorisées (ordonnances « non officielles »)

Ces changements dans l'utilisation des médicaments entraînent une augmentation des coûts

- Utilisation de nouveaux médicaments coûteux aux dépens de solutions de rechange moins coûteuses
- Augmentation du nombre total d'ordonnances
- Augmentation du nombre de consultations de médecin pour des conditions qui n'étaient pas jugées médicales auparavant
- Utilisation de plusieurs médicaments par une personne (polypharmacie), entraînant plus d'effets indésirables des médicaments et, par conséquent, une augmentation des frais médicaux et d'hospitalisation. (Des études de sécurité à grande échelle ont démontré un lien important entre le nombre de médicaments pris en parallèle et le risque d'effets indésirables.)

Une menace importante pour notre système de santé

Les médicaments sont l'élément qui contribuent le plus à l'augmentation des dépenses de notre système de santé. Avec la PDMO, ces dépenses augmenteront encore plus rapidement, menaçant la viabilité même de notre régime de santé public. Au cours de la première année de PDMO complète au Canada, on estime que l'industrie dépensera 500 millions de dollars. Des études de marché aux États-Unis suggèrent que cela entraînera une augmentation des ventes d'au moins 1,1 milliard. C'est 1,1 milliard en coûts additionnels pour des médicaments que la population canadienne devra déboursier.

Cette augmentation touchera autant les payeurs privés que publics. Environ la moitié de la population active au Canada bénéficie d'une protection additionnelle pour leurs frais de santé par l'entremise de régimes d'assurance de leurs employeurs. Les médicaments sur ordonnance sont l'élément le plus coûteux de ces plans. Dans un sondage récent des employeurs canadiens, 95 % estimaient que l'augmentation de leurs dépenses au chapitre de la santé était leur inquiétude numéro un. La PDMO augmentera leur fardeau et les incitera à récupérer leurs coûts additionnels en augmentant les primes que doivent payer leurs employés, à réduire la couverture des médicaments ou tout simplement à cesser d'offrir des régimes d'assurance.

Aucun avantage net

Il n'existe aucune preuve fiable que la publicité pour les médicaments sur ordonnance mène à une meilleure santé ou à une meilleure qualité des soins de santé. Il n'a jamais

AMBIEN CR IS HERE — SPREAD THE WORD

FREE AMBIEN CR

ZOPIDEM TRIMATE EXTENDED RELEASE C

AMBIEN CR 7-DAY FREE TRIAL
 AMBIEN CR 7-DAY FREE TRIAL
 AMBIEN CR 7-DAY FREE TRIAL
 AMBIEN CR 7-DAY FREE TRIAL
 AMBIEN CR 7-DAY FREE TRIAL

TALK TO YOUR DOCTOR TODAY.
 THEN CALL 1-866-333-8182
 OR VISIT www.AMBIENCR.com
 AND TAKE ADVANTAGE OF YOUR
 7-DAY FREE TRIAL OFFER

AMBIEN CR
 ZOPIDEM TRIMATE EXTENDED RELEASE C

**The real Ambien® story:
 It shouldn't keep you up at night.**

Exemple d'une CanWest américaine. De telles publicités pourraient devenir monnaie courante au Canada si CanWest obtient gain de cause

été démontré que la PDMO améliore les relations entre les médecins et les patients, l'incidence de diagnostics médicalement nécessaires, ou la qualité de l'utilisation des médicaments sur ordonnance. Il n'y a aucune preuve qu'elle entraîne une réduction des frais d'hospitalisation ou d'autres économies au plan des soins de santé.



La CanWest constitue-t-elle une source de renseignements et de responsabilisation du public ?

Un des principaux arguments en faveur de la PDMO veut qu'elle informe le public des traitements disponibles et responsabilise les patients à partager leurs choix thérapeutiques. Or, des études systématiques du contenu de cette publicité, de la qualité de l'information dans les annonces, et des antécédents réglementaires aux États-Unis et en Nouvelle-Zélande démontrent invariablement que l'information est de piètre qualité.

- L'information clé pour faire un choix thérapeutique informé, comme la probabilité de la réussite de la thérapie, les autres traitements possibles, les coûts, etc., fait habituellement défaut.
- La FDA aux États-Unis constate régulièrement que les annonces de PDMO violent la loi américaine, le plus souvent parce qu'elles minimisent les risques, exagèrent les avantages ou font la promotion d'utilisations non officielles.
- La publicité n'avise pas le public de tous les traitements possibles. On a tendance à annoncer uniquement les nouveaux médicaments brevetés coûteux pour un usage à long terme.
- La PDMO propose des solutions médicamenteuses individuelles – avec des images irréalistes de leur efficacité – pour de nombreux problèmes qui ont des causes sociales, comme les médicaments pour le syndrome prémenstruel pour les femmes surmenées parce qu'elles ont trop de travail. Ceci détourne l'attention et les ressources des approches qui pourraient mener à de véritables solutions.

Les Canadiens et les Canadiennes ont besoin d'une information complète, exacte et fiable sur toutes les thérapies disponibles, tant médicamenteuses que non médicamenteuses. La publicité vise à augmenter les ventes d'un produit spécifique et ne répond pas à cet objectif.



La PDMO est-elle nocive ? En voici quelques exemples

- **Elle encourage l'utilisation répandue de nouveaux médicaments avant que l'on en connaisse tous les risques.** De 1999 à 2004, Merck a dépensé 550 millions de dollars pour annoncer son médicament anti-inflammatoire Vioxx (rofecoxib) auprès de la population américaine. Une vaste étude parue en novembre 2000¹ avait fait état d'une augmentation du risque d'accidents vasculaires. De plus, il n'a jamais été démontré que le Vioxx était plus efficace que des solutions de rechange moins coûteuses². En se fondant sur les essais cliniques, le taux d'utilisation et le taux de mortalité des accidents vasculaires, David Graham, un responsable haut placé de la FDA, a estimé que 35 000 à 45 000 Américains sont morts d'accidents vasculaires après avoir pris du Vioxx³. Selon des études de marché sur le rendement des investissements en PDMO⁴, environ un quart des ventes de Vioxx sont attribuables à la publicité à la télévision et dans la presse à l'intention du grand public. Autrement dit, ce sont environ 10 000 décès qui auraient pu être évités.

- **Des images irréalistes de l'efficacité peuvent mener à des choix douteux.** Le service de santé publique de la ville de San Francisco a constaté que les hommes gais qui avaient vu beaucoup de publicités pour des médicaments pour le VIH / sida avaient davantage tendance à signaler qu'ils avaient eu des rapports sexuels non protégés au cours du mois précédent et à croire que le VIH / sida était un syndrome moins inquiétant⁵. Dans une autre étude américaine, les gens ayant une assurance pour les médicaments avaient davantage tendance à signaler qu'ils fumaient lorsqu'il y avait beaucoup de publicités pour des médicaments de sevrage; ils avaient moins tendance à dire qu'ils faisaient de l'exercice lorsqu'il y avait de la publicité pour des médicaments pour maigrir ou pour réduire le cholestérol ou la tension artérielle ou pour le diabète⁶. Ces publicités présentent les médicaments comme une solution simple, presque magique, à de nombreux problèmes de santé, éliminant apparemment le besoin d'apporter des changements sociaux ou de modifier son style de vie.
- **Une utilisation excessive de médicaments pour des problèmes quotidiens.** Le nombre d'ordonnance pour des somnifères était 60 % plus élevé en 2005 qu'en 2004 aux États-Unis. Deux somnifères ont fait l'objet d'une publicité massive, Ambien (130 millions de dollars É.-U.) et Lunesta (215 millions de dollars É.-U.)⁷. Comme les autres somnifères, ces médicaments peuvent entraîner une dépendance ainsi qu'une incidence accrue d'accidents de la route, de chutes, de fractures et de détérioration mentale chez les personnes âgées. Une personne sur six de plus de 60 ans qui prend des somnifères subit un tort. Seulement une sur 13 obtient de meilleurs résultats qu'une personne qui prend un placebo (pilule au sucre)⁸.
- **Des coûts plus élevés sans avantages additionnels.** Beaucoup de médicaments très annoncés ne présentent pas plus de bienfaits pour la santé que les solutions de rechange moins coûteuses. En 2000, le coût des médicaments sur ordonnance a augmenté de 20,8 milliards (É.-U.) aux États-Unis par rapport à 1999. Or, la croissance des ventes des 20 médicaments les plus annoncés en 2000, représentant presque toutes les dépenses en PDMO, est à l'origine de presque 10 milliards (48 %) de cette augmentation⁹. Tous ces médicaments sont protégés par la loi sur les brevets. Astra Zeneca a dépensé 1 milliard (É.-U.) pour annoncer Nexium (esoméprazole) à la population américaine au cours des cinq dernières années. Or, les publicités ne disent pas que le Nexium, un médicament breveté qui sert au traitement du reflux acide, est essentiellement le même produit chimique que l'oméprazole (Losec ou Prilosec), qui a le même effet à des doses équivalentes^{10a}. L'oméprazole générique coûte beaucoup moins cher.



L'essentiel : la liberté d'expression ou la liberté de vendre de la publicité ?

Rien n'empêche CanWest de publier ou de diffuser des reportages sur les médicaments en vertu des lois actuelles. Seule la publicité pour les médicaments sur ordonnance est interdite. La poursuite intentée par CanWest en vertu de la Charte demande à la Cour

^a Le Nexium (esoméprazole) est un isomère de Losec (oméprazole). Le Losec est composé de la même molécule avec deux différentes orientations spatiales (un congolomérat racémique), comme la main gauche et droite. Le Nexium n'a qu'une seule orientation spatiale (un seul isomère, une partie du congolomérat du Losec). Ce n'est pas vraiment un médicament différent.

suprême de choisir entre des objectifs contradictoires en matière de politiques publiques : le droit des Canadiennes et des Canadiens à la santé et à la sécurité et le droit d'une entreprise de vendre de la publicité. La protection du bien du pays, de la santé de la population et des droits à la sécurité **doit** l'emporter sur le droit d'une entreprise de vendre de la publicité.



Références

- ¹ Bombardier C, Laine L, Reicin A, et al. Pour le groupe d'étude VIGOR. Comparison of upper gastrointestinal toxicity of rofecoxib and naproxen in patients with rheumatoid arthritis. *N Engl J Med* 2000; 343:1520-1528.
- ² Garner SE, Fidan DD, Frankish RR, Maxwell LJ. Rofecoxib for osteoarthritis. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 1. Art. No.: CD005115. DOI:10.1002/14651858.CD005115.
- ³ Graham DJ, Campen D, Hui R et al. Risk of acute myocardial infarction and sudden cardiac death in patients treated with cyclo-oxygenase 2 selective and non-selective non-steroidal anti-inflammatory drugs: Nested case-control study. *Lancet* 2005; 365: 475-481.
- ⁴ Arnold M. Changing Channels. *Medical Marketing and Media* 2005; 40(4):34-39.
- ⁵ Klausner JD, Kim A, Kent C. Are HIV drug advertisements contributing to increases in risk behavior among men in San Francisco? *AIDS* 2002; 16(17):2349-2350.
- ⁶ Iizuka T, Jin GZ. Drug advertising and health habits. NBER Working Paper 11770. 2005. Disponible à www.nber.org/papers/w11770.
- ⁷ Langreth R, Herper M. Pill pushers: how the drug industry abandoned science for salesmanship. *Forbes* May 8, 2006: 94-102.
- ⁸ Glass J, Lactot KL, Hermann N et al. Sedative hypnotics in older people with insomnia: meta-analysis of risks and benefits. *BMJ* 2005; 331:1169-1173.
- ⁹ Findlay S. Prescription drugs and mass media advertising 2000. National Institute of Health Care Management Washington DC. Nov 20, 2001. www.nihcm.org
- ¹⁰ Therapeutics Initiative. Do single isomers provide added value? *Therapeutics Letter* 45. 2002. Disponible à <http://www.ti.ubc.ca/pages/letter45.htm>

Que pouvez-vous faire au sujet de l'action entreprise par CanWest ?

- **Dites à votre député fédéral et au ministre de la Santé** que vous soutenez les dispositions actuelles de la loi qui interdit la PDMO et que vous ne soutenez pas la position de CanWest.

Vous pouvez communiquer avec l'honorable Tony Clement, ministre de la Santé, à :

Bureau du ministre - Santé Canada
Édifice Brooke-Claxton, pré Tunney
Indice de l'adresse : 0906C
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Télécopieur : (613) 952-1154
Courriel : Minister_Ministre@hc-sc.gc.ca

- **Dites au ministre de la Santé de votre province** que vous craignez que l'action de CanWest menace les services de santé de votre province.

La préparation de ce mémoire a été assurée par Action pour la protection de la santé des femmes. Pour en savoir plus long sur Action pour la protection de la santé des femmes et pour télécharger des copies de ce guide, consultez notre site Internet à www.whp-apsf.ca.

La permission de reproduire est accordée sous réserve d'identification de la source et de diffusion gratuite.

Action pour la protection de la santé des femmes bénéficie d'un soutien financier du Programme de contribution pour la santé des femmes, Bureau pour la santé des femmes et l'analyse comparative entre les sexes, Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement les opinions de Santé Canada.

PharmaWatch et la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers ont accordé une aide financière pour défrayer l'impression de ce guide civique.

Also available in English.

© 2006 Action pour la protection de la santé des femmes