

Manager, Print and Online Publishing • Gestionnaire,
Services d'édition électronique et imprimée
Carolyn J. Brown

Production Manager • Gestionnaire de la production
Kathryn A. Freamo

Production Assistants • Assistantes à la production
Nicole Barbeau, Lianne Johnsen, Carole Lalonde

Online Publishing Assistant
Adjointe à la publication en direct
Shirley Waddell

ADVERTISING • PUBLICITÉ
Manager, Journal Advertising
Gestionnaire, Annonces publicitaires
Beverley Kirkpatrick

Coordinator, Display Advertising
Coordonnatrice de la publicité
Nancy Pope

Assistant Manager, Classified Advertising
Gestionnaire adjointe, annonces classées
Deborah Rodd

613 731-9331, fax 613 565-7488
advertising@cma.ca

For information on how to advertise
in any of the CMA Journals
www.cma.ca

Pour savoir comment placer une annonce
dans les revues publiées par l'AMC
www.cma.ca

Marketing and Advertising Sales
Marketing et publicité
Keith Health Care Inc.
info@keithhealthcare.com

Toronto	Montréal
905 278-6700	514 624-6979
800 661-5004	877 761-0447
fax 905 278-4850	fax 514 624-6707

All prescription drug advertisements have been cleared
by the Pharmaceutical Advertising Advisory Board.

Toutes les annonces de médicaments prescrits ont été
approuvées par le Conseil consultatif de publicité
pharmaceutique.



ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

President • Président
Peter Barrett

Secretary General (acting)
Secrétaire général par intérim
Barbara Drew

Associate Director, Publications
Directrice associée, Publications
Jill Rafuse

Permissions • Permissions
pubs@cma.ca



Printed on recycled paper • Imprimé sur papier recyclé

La Direction des produits de santé naturels : un peu de scepticisme naturel

Le mot «naturel» que les services de marketing appliquent à n'importe quoi, du shampoing jusqu'aux aliments, en passant par les tissus et (ce qui est peut-être un peu plus pertinent) les cercueils en pin, sous-entend qu'il s'agit d'un choix judicieux et sain. En ce qui concerne les plantes médicinales et les suppléments alimentaires, les fabricants ont pu jusqu'à maintenant laisser entendre à peu près n'importe quoi, à condition de ne promettre clairement aucun avantage thérapeutique. Or, nous avons maintenant un moyen de garder un œil réglementaire plus attentif sur l'éventail de mystérieux produits dits «naturels» qui prennent de plus en plus de place dans les pharmacies et les magasins d'aliments santé. La nouvelle Direction des produits de santé naturels (voir page 679)¹ a pour mission de «veiller à ce que tous les Canadiens et les Canadiennes aient facilement accès à des produits de santé naturels qui sont sûrs, efficaces et de grande qualité tout en respectant les questions de la liberté de choix et de la diversité philosophique et culturelle». ² Même si nous nous réjouissons de l'application des règlements sur les aliments et drogues au secteur nébuleux des produits naturels, nous ne pouvons nous empêcher de nous poser la question suivante : la salubrité et l'efficacité, c'est une chose, mais depuis quand la «diversité philosophique et culturelle» garantit-elle l'une ou l'autre?

Pour le moment, les lignes de démarcation de la catégorie des produits de santé naturels ne sont pas tout à fait claires. Ripped Force, cocktail de substances naturelles, contient des alcaloïdes de l'éphédra. Un homme de 22 ans qui en a consommé pendant qu'il faisait de l'haltérophilie a été victime d'un arrêt cardiaque. ³ Ces produits, qui relèvent du champ de compétence de la DPSN, sont-ils plus «naturels» que la pénicilline? Le cadre de la définition actuelle semble prévoir que la DPSN réglera les produits qui «sont habituellement utilisés et gérés au mieux dans le contexte d'un paradigme médical holistique de mieux-être qui optimise la santé». ² Quoi que cela signifie.

Or, cela semble signifier que même si le Programme des produits thérapeutiques continuera de réguler la pénicilline, les produits en théorie naturels seront soumis à un examen plus tolérant qui n'est pas «limité aux études cliniques à double insu mais qui peut aussi inclure d'autres types de données probantes comme les

références généralement acceptées et traditionnelles». Le gouvernement semble croire qu'en ce qui concerne la sûreté et l'efficacité, il y a «d'autres moyens de savoir».

La DPSN sera dirigée par un Comité consultatif d'experts dont les membres sont «acceptés par les intervenants [de l'industrie]». On pourrait raisonnablement s'attendre à ce que cette obligation menotte la Direction. Même des grandes entreprises pharmaceutiques, qui disposent de ressources extraordinaires et de compétences scientifiques traditionnelles abondantes, et qui procèdent à des évaluations détaillées de la sûreté à court terme avant la commercialisation, affichent un bilan douteux lorsqu'il est question de surveillance, après la commercialisation, d'effets secondaires graves mais rares (voir page 684). ⁴ Des entreprises ont exigé des rétractations à suite de rapports scientifiques portant sur des effets indésirables (voir page 621) ⁵ et d'autres ont exigé des clauses de non-divulgence dans le contexte de règlements judiciaires avec des victimes d'accident vasculaire cérébral. ⁶

La DPSN risque d'être mort-née à moins que l'on apporte des changements cruciaux qui donnent naissance à des systèmes d'évaluation, de contrôle et de surveillance efficaces et impartiaux produisant des rapports actifs. La salubrité, ce n'est pas un concept global du mieux-être et un nouveau paradigme. Les accidents vasculaires cérébraux d'origine hémorragique existent bel et bien. Ils font partie d'un vieux paradigme très scientifique. Il n'y a pas d'autres moyens de savoir. — JAMC

Références

- Sibbald B. Regulations for new natural health products in place by year's end? *JAMC* 2001; 164(5):679.
- Équipe de transition, Bureau des produits de santé naturels. Un nouveau départ : Rapport final de l'Équipe de transition du BPSN. Ottawa : Santé Canada; le 31 mars 2000. Disponible : www.hc-sc.gc.ca/hpb/onhp/treportfinal_f.html (consulté le 5 février 2001)
- Haller CA, Benowitz NL. Adverse cardiovascular and central nervous system events associated with dietary supplements containing ephedra alkaloids. *N Engl J Med* 2000;343(25):1833-8.
- Farquhar D. Phenylpropanolamine and hemorrhagic stroke in women. *JAMC* 2001;164(5):684.
- Kuchel O. Phenylpropanolamine, stroke and hypertension [lettre]. *JAMC* 2001;164(5):621.
- Gerth J, Stolber SG. Another part of the battle: keeping a drug in the store. *New York Times* 13 décembre 2000. Disponible : www.nytimes.com/2000/12/13/science/13DRUG.html (consulté le 5 février 2001)