

LA CONFÉRENCE ANNUELLE 2007 DE L'ASPQ : LE RENDEZ-VOUS DE L'AUTOMNE !

RENALD BUJOLD | Président de la Conférence

Les étendards du Canada, du Québec et du Brésil flotteront au-dessus de la Conférence annuelle conjointe 2007 de l'ASPQ et de l'Initiative luso-francophone sur l'accès au médicament et la protection du citoyen, les 21 et 22 novembre prochains, à l'hôtel Fairmont le Reine Elizabeth de Montréal. L'événement se déroulera dans le cadre des journées annuelles de santé publique (JASP) et traitera des enjeux éthiques et sociaux de l'accès aux médicaments dans un contexte de mondialisation. Il sera également précédé d'un Séminaire pré-conférence d'une journée, sur invitation, avec une forte

participation de conférenciers experts provenant surtout du Québec, du Brésil et du Canada. Entre autres, James Orbinski, ex-président international de Médecins sans frontières, reconnu pour son engagement pour l'accès aux médicaments pour les pays en voie de développement, sera le conférencier invité pour la plénière des JASP, le 21 novembre.



LA CONFÉRENCE EN BREF

Thème ?

Accès aux médicaments et mondialisation : enjeux éthiques et sociaux

Quand ?

Les 21 et 22 novembre 2007

Où ?

À l'hôtel Fairmont le Reine Elizabeth de Montréal

Comment s'inscrire ?

Sur le site des Journées annuelles de santé publique au :
www.inspq.qc.ca/jasp

Un événement d'intérêt à ne pas manquer !

OBJECTIFS DE L'ÉVÉNEMENT

Cette conférence permettra aux professionnels de santé publique et aux autres participants de se sensibiliser à l'importance des enjeux éthiques et sociaux sous-jacents à l'accès aux médicaments, aux plans national et international. Ils seront ainsi plus à même de participer au débat grandissant sur la politique publique du médicament au Canada et au Québec, dans un esprit d'ouverture sur le monde et de solidarité Nord-Sud.

POURQUOI UNE CONFÉRENCE LUSO-FRANCOPHONE ?

À l'automne 2005, l'ASPQ avait choisi comme thème de sa Conférence annuelle 2006 : *L'industrie pharmaceutique et les enjeux éthiques*. Comme les JASP 2006 se voulaient à caractère international, l'ASPQ cherchait des partenaires d'origines

→ suite page 2



diverses et contacta entre autres l'Association brésilienne des diplômés de santé collective (ABRASCO). En même temps, un groupe d'Associations de santé publique francophones ou bilingues, sous l'égide de l'Association canadienne de santé publique, cherchait un thème pour une activité en français, lors du Colloque 2006 de la Fédération mondiale des Associations de santé publique (FMASP), à Rio de Janeiro, dont les langues officielles devaient être le portugais, l'espagnol et l'anglais.

C'est le croisement de ces deux agendas, par l'entremise d'ABRASCO, qui a permis la tenue d'un Séminaire luso-francophone sur le thème de l'accès au médicament en août 2006, à Rio de Janeiro. L'Initiative luso-francophone pour l'accès au médicament et la protection du citoyen était née. Le projet de la Conférence annuelle 2006 devint le projet de Conférence luso-francophone conjointe de l'ASPQ et de l'Initiative de novembre 2007.

→ suite page 3

ONT PARTICIPÉ À LA RÉALISATION DE CE BULLETIN

Coordination et rédaction

Renald Bujold, président de la Conférence
Marie-Claude Perreault, agente de communications et
coordination d'événements, ASPQ

Collaborateurs

Pierre Biron, conférencier et membre du comité de programme
Ryoa Chung, responsable de session et membre du comité
de programme
Damien Contandriopoulos, conférencier, responsable d'atelier et
membre du comité de programme
Fernando Cupertino, chef de la délégation brésilienne
Lise Lamothe, conférencière, responsable de session et membre du
comité de programme
Abby Lippman, conférencière, responsable d'atelier et membre du
comité de programme
Marie-Claude Prémont, conférencière, responsable d'atelier et
membre du comité de programme
Jean-Claude St-Onge, conférencier et membre du comité
de programme
Charles Tanguay, conférencier, responsable de session et
membre du comité de programme

Mise en page

Caroline Brunet

COMITÉ DE PROGRAMME

RESPONSABLE :

Renald Bujold, M.D., M.P.H., président de la Conférence,
Direction de santé publique de Montréal-Centre et
Association pour la santé publique du Québec

MEMBRES :

Lilian Arnal, B. Sc., agente de recherche,
Groupe d'étude sur l'interdisciplinarité et les représentations sociales,
Université du Québec à Montréal

Pierre Biron, M.D., M. Sc., professeur retraité,
Faculté de médecine, Université de Montréal

Ryoa Chung, Ph. D., professeure agrégée,
Département de philosophie et membre associé du
Centre de recherche en éthique de l'Université de Montréal

Damien Contandriopoulos, Ph. D., chercheur,
Département d'administration de la santé, Université de Montréal

Catherine Garnier, Ph. D., professeure titulaire et directrice générale,
Groupe d'étude sur l'interdisciplinarité et les représentations sociales
et Programme de recherche sur la chaîne des médicaments,
Université du Québec à Montréal

Pablo Gilabert, Ph. D., professeur,
Département de philosophie, Université Concordia

Lucie Granger, directrice générale,
Association pour la santé publique du Québec

Mira Johri, Ph. D., M.P.H., chercheuse agrégée,
Département d'administration de la santé, Université de Montréal

Lise Lamothe, Ph. D., M.B.A., professeure agrégée,
Département d'administration de la santé, Université de Montréal
et membre du Conseil du médicament du Québec

Abby Lippman, Ph. D., professeure,
Département d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail,
Université McGill, Action pour la protection de la santé des femmes et
Réseau canadien pour la santé des femmes

Marie-Claude Perreault, B. Sc. pol., agente de
communication et de coordination d'événements,
Association pour la santé publique du Québec

Marie-Claude Prémont, LL. D., professeure,
École nationale d'administration publique

Jean-Claude St-Onge, docteur en socio-économie,
professeur en philosophie et auteur de *L'envers de la pilule* et
Les dérivés de l'industrie de la santé

Charles Tanguay, directeur adjoint et responsable des communications,
Union des consommateurs du Québec

Lucie Thibodeau, B. Ps., présidente de l'Association pour la
santé publique du Québec et directrice du Réseau des centres
de ressources périnatales



©iStockphoto.com/Levent Ince

UN THÈME ACTUEL

Autrefois appelé potion ou remède, le médicament occupe une place spéciale dans l'imaginaire populaire. C'est un thème puissant qui accapare un espace grandissant dans les médias et les publications scientifiques. L'accès à des médicaments sécuritaires et efficaces est d'ailleurs devenu un enjeu majeur de santé publique, et ce à travers le monde.

Dans les sociétés en développement, particulièrement, l'explosion des coûts rend presque impossible l'accès aux médicaments essentiels. Ailleurs comme au Québec, des choix difficiles s'imposent car l'accroissement des dépenses pharmaceutiques, dont celles assumées par la Régie d'assurance maladie du Québec, grève les budgets disponibles pour la mission sociale de l'État. Résultat : le coût pour l'utilisateur ne cesse d'augmenter.

UNE QUESTION D'ÉTHIQUE

Le conflit entre différents droits — droit à la santé, droit au développement économique, droit de propriété intellectuelle — est à la source de nombreux questionnements éthiques, et cela tout au long du cycle du médicament, de sa production à son utilisation, en passant par sa mise en marché et sa prescription. Ces défis confrontent les États, les gestionnaires, les professionnels de la santé ainsi que leurs ordres professionnels. Des observateurs avertis ont souvent mis l'industrie au banc des accusés, dénoncé plusieurs cas évidents d'entorse à l'éthique et d'abus de privilèges commerciaux, tandis que d'autres pointent du doigt l'influence indue qu'elle exerce sur l'acte de prescrire. L'abus de médicaments et la médicalisation font de plus en plus l'objet d'une dénonciation. Un débat planétaire est présentement engagé et il porte autour du rôle attendu tant de l'industrie, de l'État que des professionnels.

ET LE BRÉSIL ?

Le Brésil est actuellement considéré par les experts comme un terrain exceptionnel d'étude des phénomènes sociaux. C'est un pays émergent où les inégalités sociales persistent et où foisonnent les projets de recherche, les études, les publications et les activités de partage des connaissances. L'accès au médicament ne fait pas exception et le Brésil vit dans ce domaine des problèmes qui lui sont propres et doit également faire face à des situations comparables à celles des pays développés et des pays les plus pauvres. D'ailleurs, le ministre de la Santé du Québec, le Dr Philippe Couillard, a signé en avril 2004 avec le président du Conseil des secrétaires à la santé des États du Brésil (le CONASS), une entente cadre dans laquelle le médicament apparaît comme un objet d'échange et de collaboration. C'est en vertu de cette entente que les deux ministères de la Santé (Québec et Brésil) accordent un appui financier à la présente conférence portant sur l'accès au médicament.

FRANÇAIS ET PORTUGAIS : LANGUES OFFICIELLES CETTE ANNÉE

C'est une volonté des différents partenaires de la Conférence que les échanges se déroulent dans les langues officielles des deux gouvernements appuyant la démarche. D'ailleurs, la Conférence luso-francophone de santé (la Colufra), un des partenaires majeurs de l'Initiative, a en effet comme mission de promouvoir l'utilisation du français et du portugais dans les échanges internationaux dans le domaine de la santé. La traduction simultanée français-portugais, avec l'anglais dans certains cas, sera donc offerte. ■



UNE JEUNE INITIATIVE AUX COULEURS DU QUÉBEC ET DU BRÉSIL

FERNANDO CUPERTINO, MD | Responsable des Relations Internationales du CONASS-Brésil

La problématique du médicament s'inscrit aujourd'hui comme l'un des plus importants défis pour l'ensemble des systèmes publics de santé du monde.

Qu'il soit question de l'accès, des coûts ou encore des enjeux éthiques, et ce de la production pharmaceutique jusqu'à la prescription, la consommation de médicaments se présente comme un problème à résoudre dans le quotidien de notre vie en société.

Depuis 1988, le Brésil s'est doté d'un système public de santé dont les piliers reposent, tel est le cas au Canada, sur l'universalité, l'équité, la gratuité, l'intégralité et la décentralisation. Il suit et participe avec grand intérêt aux débats portant sur la problématique des médicaments puisque leur accès, droit garanti par la Constitution, y représente un enjeu majeur. Voilà qui explique la venue d'une délégation brésilienne d'environ une quinzaine de membres à la Conférence annuelle 2007 de l'Association pour la santé publique du Québec, à Montréal, en novembre 2007. L'événement se veut également la Conférence 2007 de l'Initiative lusofrancophone sur l'accès au médicament et la protection du citoyen.

Cette rencontre scientifique s'inscrit en continuité d'une série d'événements ayant abouti à la mise sur pied de l'Initiative, dont le but est de favoriser les échanges à long terme entre les pays lusophone et francophone, particulièrement entre le Canada français et le Brésil, précisément sur la question de l'accès au médicament. Le premier séminaire a été lancé en août 2006, à Rio de Janeiro, lors du congrès de l'Association brésilienne de santé collective (Abrasco). L'événement a eu lieu grâce à l'appui du Conseil National des Secrétaire d'Etat à la Santé du Brésil, au ministère de la Santé du Brésil, à l'ASPQ ainsi qu'au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. La COLUFRAS — Conférence lusofrancophone de la santé — a été le catalyseur de ce premier séminaire, qui a également pu compter sur la participation de l'Unité de santé internationale de la Faculté



©Stockphoto.com/Andrew Johnson

de médecine de l'Université de Montréal et de l'Association canadienne de santé publique. Ajoutons que, tout récemment, l'Initiative a tenu un atelier lors d'un congrès à Salvador de Bahia et un symposium est en préparation pour le mois d'octobre prochain.

Nous espérons que les échanges entre les professionnels et les institutions du Nord et du Sud porteront fruits et seront vecteurs d'idées nouvelles, non seulement afin d'assurer l'avenir de nos systèmes de santé, mais également pour la vie de tous les citoyens, désireux d'avoir la garantie d'accès à des médicaments efficaces et de qualité, à des prix abordables garantis par les gouvernements et prescrits sous l'empire de l'Éthique. ■



LES TROIS PALLIERS GOUVERNEMENTAUX DU SYSTÈME UNIQUE DE SANTÉ BRÉSILIEN SERONT RÉPRÉSENTÉS À LA CONFÉRENCE DU MOIS DE NOVEMBRE DONT VOICI LES DÉLÉGUÉS :

- **Le ministère de la Santé du Brésil :**

Marcus Tolentino Silva, pharmacien, Département des sciences et de la technologie ;

Le Dr Dirceu Bras Aparecido Barbano, directeur du médicament ;

José Miguel Nascimento Júnior, coordonnateur général du programme d'assistance pharmaceutique de base, Ministère de la santé du Brésil ;

Maria Auxiliadora Oliveira, Docteure en ingénierie de la production, Ms en maladies infectieuses et parasitaires, chercheuse du Centre collaborateur de l'OPA/OMS sur les politiques pharmaceutiques, Département des sciences biologiques, École nationale de santé publique, Fondation Oswaldo-Cruz, Brésil.

- **Le Conseil national des secrétaires à la santé du Brésil (CONASS) :**

Le Dr Fernando Cupertino, responsable des relations internationales ;

Lore Lamb, pharmacienne, conseillère technique du programme d'assistance pharmaceutique ;

René José Moreira dos Santos, chirurgien dentiste, conseiller spécial.

- **La Fondation pour le remède populaire-FURP du gouvernement de l'État de SÃO PAULO :**

Ricardo Oliva, M.D., président de la FURP.

- **Le Secrétariat à la santé du Rio Grande do Sul :**

Le Dr Paulo Dornelles Picon, responsable du médicament.

- **Le Conseil national des secrétaires municipaux à la santé du Brésil – CONASEMS :**

Le Dr Sílvio Fernandes, responsable des relations internationales ;

Le Dr Aparecida Linhares Pimenta, membre du Comité national de promotion de l'utilisation rationnelle des médicaments ;

Antonio Carlos Figueirado Nardi, chirurgien dentiste, Secrétaire à la santé de Maringá (Paraná), président du Consortium pour l'achat de médicaments (Paraná) ;

José Sival Clemente da Silva, infirmier, M. Sc. en santé publique et administration hospitalière, Secrétaire municipal de la santé de Jacaré-dos-Homens-AL et vice-président du Conseil national des secrétaires municipaux de santé ;

Vicencina Maria da Costa Val, pharmacienne, directrice du programme d'assistance pharmaceutique du Secrétariat municipal de la santé de Belo Horizonte.

- **L'Agence brésilienne de vigilance sanitaire :**

Dirceu Raposo de Mello, président-directeur-général ;

Norberto Rech, directeur-adjoint de la présidence ;

Maria Cecilia Martins Brito, pharmacienne et directrice d'aliments ;

José Agenor da Silva, pharmacien, ex-ministre à la Santé du Brésil, directeur de l'Agence nationale de vigilance sanitaire.



BREF SURVOL DE QUELQUES ATELIERS¹

Les médicaments, la médicalisation et la santé des femmes

Il va sans dire que les femmes et les hommes ont un rapport différent avec les médicaments et que ce constat relève autant du genre que du sexe. De ce fait, il n'est pas surprenant que les produits pharmaceutiques aient toujours été au centre des préoccupations du mouvement pour la santé des femmes. L'influence qu'exerce l'industrie sur le système de réglementation régissant l'autorisation de la mise sur le marché et la publicité des médicaments font partie des préoccupations des femmes. Dans cet atelier, nous aborderons quelques questions et défis spécifiques qui découlent de ces influences, en particulier ceux concernant l'évaluation et la gestion des médicaments ainsi que des problèmes liés à la surmédicalisation de la vie des femmes.

RESPONSABLES DE L'ATELIER :

Abby Lippman, Ph. D., professeure, Département d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail, Université McGill, Action pour la protection de la santé des femmes et Réseau canadien pour la santé des femmes

Silvio Fernandes da Silva, responsable des relations internationales, Conseil national des secrétaires municipaux à la santé du Brésil (CONASEMS)

CONFÉRENCIÈRES :

Aparecida Linhares Pimenta, M.D., doctorat en médecine préventive, membre du Comité national pour l'usage rationnel des médicaments, secrétaire municipale de la Santé de Amparo/Sao Paulo

Nathalie Parent, B. Sc., coordonnatrice, Fédération du Québec pour le planning des naissances

Anne Rochon Ford, coordonnatrice, Action pour la protection de la santé des femmes

Prescrire sous influence : l'éthique de la prescription

Sans exclure le besoin d'une rencontre entre une personne malade ou inquiète de l'être, et à l'exclusion de l'effet « thérapeute », alias effet placebo, la prescription des médicaments modernes ne peut rendre le service médical attendu que si certaines conditions sont remplies lors d'une ordonnance au long cours pour un nouveau problème le moins complexe.

Établir un diagnostic, faire le bon diagnostic, avoir un objectif thérapeutique sensé et quantifié, choisir la meilleure stratégie thérapeutique; si c'est un médicament, choisir la bonne classe, le bon produit, la bonne dose; le produit doit être de qualité ainsi que sa dispensation et son administration; le patient doit être observant, l'organisme doit répondre, le produit doit être toléré, l'indication et l'objectif doivent persister; le patient doit être bien informé et la thérapie doit être efficace pour la collectivité qui en assume les frais. À chaque étape, le prescripteur peut céder à l'influence de la médicalisation et la médication de la société, de l'engouement pour les nouveautés, idéologies généreusement alimentées par une promotion omniprésente et par la « pharmas-co-dépendance » des intervenants dans la chaîne du médicament, le « co » pouvant désigner tout un éventail de termes qui commencent par ces deux lettres. Voilà l'objet du présent atelier et les types de questionnements qui en constitueront l'essence.

ANIMATION :

Fernando Cupertino, M.D., spécialiste en santé publique, ex-secrétaire à la santé de l'État de Goiás (Brésil), Conseil national des secrétaires à la santé des États du Brésil et **Vicencina Maria da Costa Val**, pharmacienne, spécialisée en santé publique, directrice du programme d'assistance pharmaceutique du Secrétariat municipal de la santé de Belo Horizonte

1. Tous les ateliers ne font pas l'objet d'une description dans le présent document.



CONFÉRENCIERS :

Jean-Claude St-Onge, docteur en socio-économie, professeur en philosophie et auteur de *L'envers de la pilule* et *Les dérives de l'industrie de la santé*

Paulo Dornelles Picon, M.D., Ph. D., cardiologue, professeur adjoint de médecine interne, Université Rio Grande do Sul et conseiller du CONASS dans le domaine du médicament

Pierre Biron, M.D., M. Sc., professeur retraité, Faculté de médecine, Université de Montréal

Les listes de médicaments essentiels : offrent-elles une garantie d'accès ?

Les listes de médicaments essentiels sont généralement considérées comme des instruments pour favoriser un meilleur accès à la thérapie médicamenteuse. Elles visent en premier lieu à identifier les médicaments jugés essentiels au maintien et au recouvrement de la santé. Leur identification même soulève des enjeux puisque la définition de ce qui est « essentiel » peut varier selon les évidences scientifiques disponibles mais aussi selon les caractéristiques épidémiologiques, sociopolitiques et économiques des pays. La prise en compte de l'ensemble de ces considérations met en évidence la diversité des intérêts en présence. La recherche d'une convergence de ces intérêts soulève plusieurs enjeux éthiques et sociaux, particulièrement lorsque ces listes deviennent la base d'une couverture publique de médicaments.

- Quelle est la portée effective de ces listes ?
- Comment prévoir les mécanismes de sélection ?
- Comment réconcilier les besoins des individus et ceux de la collectivité ?
- Comment faire face aux nouveaux développements en matière de thérapie médicamenteuse ?
- En somme, comment les listes de médicaments essentiels peuvent-elles contribuer à une garantie d'accès ?

ANIMATION :

Hubert Doucet, Ph. D., éthicien, membre du Conseil du médicament du Québec et **Antonio Carlos Figueirado Nardi**, chirurgien dentiste, secrétaire à la santé de Maringá (Paraná), président du Consortium pour l'Achat de médicaments (Paraná)

CONFÉRENCIERS :

Noura Malaoui, M. Sc., MBA, associée principale de programme, gestion rationnelle des médicaments (suite), Management Sciences for Health





José Miguel Nascimento Júnior, coordonnateur général du programme d'assistance pharmaceutique de base, ministère de la santé du Brésil

Lise Lamothe, Ph. D., M.B.A., professeure agrégée, Département d'administration de la santé, Université de Montréal et membre du Conseil du médicament du Québec (responsable de l'atelier)

Les politiques publiques d'accès aux médicaments : questions éthiques

Les politiques publiques sont probablement le principal déterminant de l'accès aux médicaments. Que ce soit le prix, les modalités d'accès, la couverture d'assurance ou les listes de médicaments couverts, tous ces aspects centraux à l'accessibilité sont conditionnés par les politiques publiques. Par ailleurs, les politiques réglementant le secteur pharmaceutique doivent concilier la tension centrale entre l'accessibilité aux médicaments et la croissance ininterrompue des dépenses du secteur pharmaceutique. Or, comme le souligne l'économiste de la santé Robert G. Evans, les dépenses des uns sont toujours les revenus des autres. Dans ces conditions, l'élaboration des politiques publiques réglementant le secteur pharmaceutique est le lieu d'arbitrages difficiles entre valeurs et intérêts. Cette session présentera quelques-uns des arbitrages centraux qui se posent actuellement, les modalités par lesquelles ces choix sont faits ainsi que leurs conséquences. Les situations actuelles au Québec et au Brésil servent de point de repère pour discuter d'enjeux qui, eux, sont mondiaux.

ANIMATION :

Bernard Keating, Ph. D., éthicien, Université Laval et membre du Conseil du médicament du Québec et **Lore Lamb**, pharmacienne, diplôme d'études post-graduées en santé publique, conseillère technique du programme d'assistance pharmaceutique, Conseil national des secrétaires à la santé des états du Brésil (CONASS)



©iStockphoto.com/Emre YILDIZ

CONFÉRENCIERS :

René José Moreira dos Santos, chirurgien dentiste, Ms (économie de la santé), conseiller spécial du Conseil national des secrétaires à la santé des États du Brésil (CONASS)

Damien Contandriopoulos, Ph. D., chercheur, Groupe de recherche interdisciplinaire en santé et Département d'administration de la santé, Université de Montréal (responsable de l'atelier)

Jean Cusson, M.D., Ph. D., interniste et pharmacologue, direction du centre de recherche de l'hôpital Charles-Lemoyne et professeur agrégé, Faculté de médecine, Université de Sherbrooke



Plénière : Le désengagement ou l'absence de l'État et ses conséquences

Depuis quelques années, on observe une tendance marquée au désengagement de l'État qui n'épargne pas le secteur de la santé et qui n'est pas sans conséquences sur la protection du citoyen.

En 1997, le Canada fermait son Bureau de recherches sur les médicaments reconnu pour ses travaux sur l'efficacité et la sécurité des médicaments. En 1994, Santé Canada introduisait des frais pour l'homologation des nouveaux médicaments, imitant ce que faisait la Food and Drug Administration (FDA) deux ans plus tôt. Les sociétés pharmaceutiques contribuent maintenant de 50 à 70 % au budget des agences de contrôle des médicaments, ce qui n'est pas sans créer un immense conflit d'intérêts. En échange, l'industrie pharmaceutique obtenait que ses produits soient approuvés plus rapidement.

Ces nouvelles dispositions n'ont pas été sans créer des problèmes. Un article du *Journal of the American Medical Association* montrait qu'au début de la dernière décennie (avant l'introduction des frais), 1,5 % des médicaments étaient retirés des tablettes contre 5,3 % à la fin de la décennie. Le docteur Joel Lexchink de l'Université York montrait qu'au cours des 40 dernières années, 39 % des médicaments qui ont été retirés des tablettes l'ont été au cours des 12 dernières années. Depuis un certain temps, de nombreux médicaments ont été approuvés et commercialisés alors qu'ils n'auraient pas dû l'être.

Un sondage interne auprès du personnel de la FDA, révèle que la nouvelle politique des frais a miné le moral des scientifiques de l'agence, qui n'ont désormais « aucunement confiance » ou ne sont que « modérément confiants » de l'efficacité et de la sécurité des produits approuvés par la FDA.

Ces développements ont déclenché une véritable crise de confiance à l'égard de la sécurité des médicaments aux États-Unis. L'Institute of Medicine pointe du doigt ces « frais » qui ont biaisé le processus d'approbation en faveur de la rapidité au détriment de la sécurité et il prône un financement public adéquat du processus d'homologation.

Nous verrons qu'il y a des leçons à tirer pour le Canada.

ANIMATION :

Fernando Cupertino, M.D., spécialiste en santé publique, ex-secrétaire à la santé de l'État de Goiás (Brésil), Conseil national des secrétaires à la santé des États du Brésil

CONFÉRENCIERS :

Jean-Claude St-Onge, docteur en socio-économie, professeur en philosophie et auteur de *L'envers de la pilule* et *Les dérives de l'industrie de la santé*

Barton Cobert, M.D., ex-directeur de la recherche clinique chez Hoeschst et de la pharmacovigilance chez Schering-Plough et chez Novartis Consumer Health

Sandra Benjamin Guerrier, pharmacienne et consultante nationale de l'Organisation panaméricaine de la santé / Organisation mondiale de la santé en Haïti pour le programme sur les médicaments essentiels (PROMESS)

Ricardo Oliva, M.D., médecin spécialiste en santé publique, président de l'Association des laboratoires pharmaceutiques officiels du Brésil

Table ronde : La pharmacovigilance citoyenne : existe-t-elle ou devrait-elle exister ?

RESPONSABLE :

Charles Tanguay, directeur adjoint et responsable des communications, Union des consommateurs du Québec

À travers les groupes organisés de la société civile, comme les associations de consommateurs, les citoyens ont un rôle essentiel à jouer en ce qui a trait à l'accès, la sécurité et l'usage optimal des médicaments, pour faire contrepoids aux intérêts commerciaux défendus avec beaucoup de moyens par les compagnies pharmaceutiques.

Nous verrons comment peut s'exercer ce rôle en passant sommairement en revue les actions récentes de l'Union des consommateurs au sujet du médicament : défense de l'accès au médicament pour les ménages les plus démunis, partici-



pation du public et de la société civile lors des consultations sur les politiques réglementaires fédérales, importance d'une information impartiale dans un contexte où les patients s'intéressent activement à leur santé, mobilisation contre la publicité, éthique du corps médical, effets indésirables, pharmacovigilance et recours collectifs.

Nous verrons également comment ce rôle peut s'exercer internationalement par les échanges dans les réseaux d'organismes, tel Consumers International.

ANIMATION :

Fernando Cupertino, M.D., médecin spécialiste en santé publique, ex-secrétaire d'État à la santé de l'État de Goiás, Conseil national des secrétaires à la santé des États du Brésil et **Maria Cecilia Martins Brito**, pharmacienne et directrice d'aliments de l'Agence nationale de vigilance sanitaire (ANVISA), Brésil

CONFÉRENCIERS :

Charles Tanguay, directeur adjoint et responsable des communications des communications, Union des consommateurs du Québec

Claude St-Georges, Coalition solidarité santé et responsable de l'information à la Fédération de la santé et des services sociaux de la Centrale des syndicats nationaux

Les enjeux éthiques de la recherche : comment penser les intérêts de l'industrie pharmaceutique et ceux de la santé publique

RESPONSABLE DE L'ATELIER :

Ryoa Chung, Ph. D., professeure agrégée, Département de philosophie et membre associé du Centre de recherche en éthique de l'Université de Montréal

Dans le cadre de cet atelier, les participants seront invités à réfléchir sur les conflits ou les conditions de possibilité d'une convergence entre les intérêts de l'industrie pharmaceutique et les enjeux de santé publique dans le domaine du développement de la recherche et de la mise en marché des



©iStockphoto.com/Regina Catharina Fernandi Paassen

médicaments. Si les industries pharmaceutiques poursuivent des intérêts économiques conformément à une logique de marché et des conditions de développement qui sont les leurs, doit-on craindre que les orientations de la recherche en fonction de la mise en marché de médicaments profitables aillent à l'encontre des besoins véritables en matière de santé publique? Les conflits d'intérêts seront-ils exacerbés à l'échelle internationale? Ou peut-on penser qu'une convergence mutuellement bénéfique entre le secteur pharmaceutique privé et la santé publique est possible (et par quels moyens)? D'autre part, de quelles questions éthiques doit-on se préoccuper dans le contexte de la recherche expérimentale conduite par les industries pharmaceutiques à l'échelle internationale — et en particulier sur les populations vulnérables des pays en voie de développement? Nous espérons qu'une perspective à la fois locale et nationale sur ces questions pourra alimenter une réflexion fructueuse sur les enjeux éthiques liés à la recherche et sur l'accessibilité des médicaments.

ANIMATION :

Ryoa Chung, Ph. D., professeure agrégée, Département de philosophie et membre associé du Centre de recherche en éthique de l'Université de Montréal et **Aparecida Linhares Pimenta**, M.D., doctorat en médecine préventive, membre



du Comité national pour l'usage rationnel des médicaments, secrétaire municipal de la Santé de Amparo/Sao Paulo

CONFÉRENCIERS :

Chris MacDonald, Ph. D., philosophe, éthicien et professeur, Département de philosophie, Université Saint-Mary's, Halifax

Max Arella, professeur en congé sans solde, INRS-Institut Armand-Frappier, Laval et président de Perigene Inc

Marcus Tolentino Silva, pharmacien, département des sciences et de la technologie, Brésil

Éthique et financement public, privé ou mixte de l'accès aux médicaments

RESPONSABLE DE L'ATELIER :

Marie-Claude Prémont, LL. D., professeure, École nationale d'administration publique

Les systèmes publics de santé du Québec et du Canada ont été mis en place au cours des années 1960 et 1970, en ciblant l'accès au médecin et au réseau hospitalier. L'accès au médicament est par la suite graduellement devenu tout aussi central pour assurer un accès équitable à la santé, posant du même coup la question cruciale de son financement. Quels sont les grands modèles de financement retenus par les sociétés occidentales et quels en sont les effets généraux sur le système de santé dans son ensemble? Comment définir et atteindre les objectifs d'équité d'accès au médicament? Quelles sont les solutions adoptées par le Québec et le Brésil? Cet atelier sera l'occasion de voir comment l'enjeu de l'équité d'accès aux soins de santé se modifie au contact du médicament.

ANIMATION :

François Champagne, Ph. D., M.H.A., professeur titulaire, Département d'administration de la santé, Université de Montréal et **José Sival Clemente da Silva**, M. Sc., infirmier, secrétaire municipal de la santé de Jacaré-dos-Homens-Al et vice-président du Conseil national des secrétaires municipaux de santé

CONFÉRENCIERS :








Claudine Laurier, Ph. D., professeure titulaire, Faculté de pharmacie, Université de Montréal

Marie-Claude Prémont, LL. D., professeure, École nationale d'administration publique

Dirceu Brás Aparecido Barbano, M.D., Directeur du département d'assistance pharmaceutique, ministère de la Santé du Brésil ■

QUELQUES PISTES DE RÉFLEXION



-  Comment s'élaborent les politiques publiques d'accès aux médicaments et quels en sont les déterminants?
-  Devrait-on renforcer le rôle de l'État dans la régulation ou même la production publique de médicament?
-  Quelle part du marché devrions-nous accorder aux partenariats public-privé?
-  Quel rôle la société civile devrait-elle jouer dans l'élaboration des politiques publiques d'accès au médicament?
-  Comment réagir face aux inégalités d'accès aux médicaments essentiels au plan international?
-  Que penser du marketing du médicament auprès du grand public?
-  Comment favoriser l'utilisation optimale des médicaments?



MERCREDI 21 NOVEMBRE 2007 – JOUR 1

8 h 30 à 9 h 30

CONFÉRENCE PLÉNIÈRE DES JASP

James Orbinski, M.D.

9 h 30 à 10 h 00

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

10 h 00 à 10 h 15

Mot d'ouverture

Lucie Thibodeau, B. Ps.

Dirceu Brás Aparecido Barbano, M.D., directeur du département d'assistance pharmaceutique, ministère de la Santé du Brésil

Renald Bujold, M.D., M.P.H.

10 h 15 à 12 h 00

Plénière : L'accès à des médicaments sécuritaires et efficaces : enjeux universels et multidimensionnels

- Le médicament comme l'un des piliers du système de santé au Québec : enjeux et défis
- L'accès aux médicaments et la question éthique : une kyrielle d'acteurs et d'intérêts
- L'inconfort moral de l'inégalité d'accès aux médicaments : le comment, le pourquoi et le pourquoi pas ?

12 h 00 à 13 h 30

Dîner – Visite des communications affichées et des exposants



13 h 30 à 15 h 00

Ateliers simultanés (4)

Atelier 1 – Les politiques publiques d'accès aux médicaments : questions éthiques

- Le contexte et les principaux déterminants de la politique brésilienne d'accès au médicament
- L'élaboration des politiques publiques du médicament au Québec : une analyse du rôle et des stratégies des acteurs

Atelier 2 – Éthique et financement public, privé ou mixte de l'accès aux médicaments

- Impacts des grands modèles de structure de financement du système de santé sur l'accès aux médicaments
- Le Régime québécois d'assurance médicaments : un bon exemple de partenariat public-privé?
- Les défis du financement de l'accès au médicament au Brésil

Atelier 3 – Le droit à la santé et le droit à la propriété intellectuelle : tiraillements et tendances

- La protection de la propriété intellectuelle, les accords commerciaux et le droit à la santé : la réponse brésilienne
- Perspectives juridiques nationale et internationale sur l'accès aux médicaments brevetés : le régime canadien d'accès aux médicaments

Atelier 4 – Les médicaments, la médicalisation et la santé des femmes

- La suppression des menstruations ou la médicalisation des femmes dans les « règles » de l'art
- La réglementation des médicaments pour femmes : la gestion des risques versus la protection de la santé

15 h 00 à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 17 h 00

Table ronde – La pharmacovigilance citoyenne : existe-t-elle ou devrait-elle exister?

NB. Le programme peut faire l'objet de certains changements d'ici la tenue de la conférence.



JEUDI 22 NOVEMBRE 2007 – JOUR 2

8 h 30 à 9 h 30

CONFÉRENCE PLÉNIÈRE DES JASP

Irving Rootman, Ph. D.

9 h 30 à 10 h 00

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

10 h 00 à 12 h 00

Plénière : Le désengagement ou l'absence de l'État et ses conséquences

- Un inquiétant désengagement de l'État, ou un plaidoyer pour plus de régulation
- Au-delà de la régulation : la production publique du médicament au Brésil
- Les médicaments dans la refonte du système de santé haïtien
- Qu'attend-on des agences du médicament et des compagnies pharmaceutiques pour protéger le public des effets indésirables des nouveaux produits ?

12 h 00 à 13 h 30

Dîner – Visite des communications affichées et des exposants

13 h 30 à 15 h 00

Ateliers simultanés (4)

Atelier 5 – Le marketing et la publicité comme déterminants de l'accès

- La publicité directe du médicament depuis l'affaire Vioxx : santé publique ou enjeux politiques ?
- Réglementation de la publicité et promotion indépendante de l'usage rationnel du médicament au Brésil



Atelier 6 – Les listes de médicaments essentiels : offrent-elles une garantie d'accès ?

- La constitution des listes de médicaments : enjeux et dynamiques
- L'expérience brésilienne des listes pour les soins primaires et les soins de moyenne et haute complexité

Atelier 7 – Prescrire sous influence : l'éthique de la prescription

- La médecine sous influence
- Les 15 conditions de l'ordonnance rationnelle
- Exemples brésiliens d'influence de l'industrie pharmaceutique sur la prescription non rationnelle de médicament dans le SUS (Sistema Único de Saúde)

Atelier 8 – Les enjeux éthiques de la recherche : comment penser les intérêts de l'industrie pharmaceutique et ceux de la santé publique

- La recherche pharmaceutique : bénéfice public, profit privé ?
- Les médicaments biologiques : une mine d'or pour l'entreprise pharmaceutique ou des solutions miracles pour traiter efficacement plusieurs maladies ?
- La recherche dans le domaine de l'assistance pharmaceutique au Brésil

15 h 00 à 15 h 30

Pause – Visite des communications affichées et des exposants

15 h 30 à 17 h 00

Synthèse des faits saillants de la Conférence

NB. Le programme peut faire l'objet de certains changements d'ici la tenue de la conférence.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Lucie Thibodeau, présidente
Réseau des centres de ressources périnatales

Martin St-Georges, vice président
CSSS Lucille-Theasdale

Marie-Andrée Comtois, trésorière
Doctorante

Pierrette Michaud
DSP de la Capitale nationale

Renald Bujold, secrétaire
DSP de Montréal-Centre

Lucien Albert
Université de Montréal
Unité de santé internationale

Hélène Cornellier
AFEAS

Maria Labrecque Duchesneau
Au cœur des familles agricoles

Céline Lemay
Regroupement Les sages-femmes du Québec

Micheline Séguin-Bernier
ADRLSSSS de la Mauricie – Centre-du-Québec

Benoît Sévigny
FQRSC

Louise St-Pierre
INSPQ

Carmen Veillette-Boucher
DSP de l'Abitibi-Témiscamingue

Josée De Grandmont
De Grandmont.com

PERMANENCE

Lucie Granger
Directrice générale

Martine Deschênes
Adjointe administrative

Julie Paquette
Agente de bureau

Marie-Claude Perreault
Agente des communications et de
la coordination d'événements

DOSSIER PÉRINATALITÉ

Catherine Chouinard
Chargée de projet

**COALITION QUÉBÉCOISE POUR LE
CONTRÔLE DU TABAC (CQCT)**

Louis Gauvin
Coordonnateur

Heidi Rathjen
Directrice de campagne

Mélanie Champagne
Rédactrice-analyste

Vous n'êtes pas encore membre de l'ASPQ? C'est le moment!

Nom et prénom :

Organisme :

Adresse : Code postal :

Ville :

Tél. : Fax :

Courriel :

Profession :

Champ(s) d'intérêt :

Nouveau membre :

Renouvellement :

MEMBRE INDIVIDUEL

Tarif régulier :

1 an 45,58 \$ 2 ans (-10 %) 82,04 \$ 5 ans (-20 %) 182,32 \$

Tarif réduit – Étudiant/retraité/bénévole

(joindre une preuve de votre statut)

1 an 11,40 \$ 2 ans (-10 %) 20,51 \$ 5 ans (-20 %) 45,58 \$

Adhésion conjointe ASPQ/ACSP – Les individus peuvent adhérer conjointement à l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) et l'association et l'Association Canadienne de santé publique (ACSP) en une seule procédure d'inscription et pour une durée d'un an.

1 an – Tarif régulier 145,58 \$ 1 an – Tarif réduit 68,40 \$

MEMBRE INSTITUTIONNEL

Institution à vocation régionale, sous-régionale ou provinciale :

1 an 284,88 \$ 2 ans (-10 %) 512,78 \$ 5 ans (-20 %) 1139,50 \$

Institution à vocation locale :

1 an 142,44 \$ 2 ans (-10 %) 256,39 \$ 5 ans (-20 %) 569,75 \$

Organisme sans but lucratif :

1 an 56,98 \$ 2 ans (-10 %) 102,56 \$ 5 ans (-20 %) 227,90 \$

Cochez une seule case sur ce formulaire – Somme ci jointe : _____ \$

PARTENAIRES DE LA CONFÉRENCE ANNUELLE 2007