

PRODUCTION

Production Manager • Gestionnaire de production
Kathryn A. Freamo

Production Assistant • Assistante à la production
Nicole Barbeau

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

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.

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
Allon Reddoch, MD

Secretary General • Secrétaire général
Léo-Paul Landry, MD

Director, Professional Development
Directeur, Développement professionnel
Stephen Prudhomme

Manager, Publishing Services
Gestionnaire, Services de publication
Jill Rafuse

Publications Committee • Comité des publications
Stuart M. MacLeod, MD (Chairman/Président)
Henry Haddad, MD
Philip F. Hall, MD
Barbara P. Lent, MD
D'Arcy Lawrence Little, MD
Jonathan L. Meakins, MD
Mark Roper, MD
W. Grant Thompson, MD



Printed on recycled paper • Imprimé sur papier recyclé



L'hypertension artérielle et le tabagisme sont deux des plus importants facteurs de risque de maladies cardiovasculaires. L'industrie pharmaceutique a réagi en consacrant des ressources énormes à la recherche et à la mise au point de nouveaux anti-hypertenseurs. Dans un contraste frappant, l'industrie du tabac ne consacre presque rien à la prévention du tabagisme, et les actionnaires tirent des milliards de dollars de profit de la vente des agents de ce facteur de risque. Ce n'est toutefois pas à l'industrie du tabac qu'il incombe ou qu'il devrait incomber de prévenir le tabagisme. Ce rôle appartient au gouvernement et aux particuliers. Dans un éditorial sollicité, Fred Bass critique vivement le bilan de prévention du tabagisme du gouvernement fédéral en citant les promesses non tenues du premier ministre ainsi que le sous-financement par Santé Canada de ses programmes d'intervention (page 61).

Même s'il existe des antihypertenseurs efficaces, on ne peut contrôler l'hypertension si les patients ne prennent pas leurs médicaments. La vigilance thérapeutique quotidienne nécessaire pour gérer ce facteur de risque silencieux et, peut-être, prévenir un événement catastrophique 20 ou 30 ans plus tard dépasse de loin la motivation de beaucoup de patients. Jaime Caro et ses collaborateurs montrent qu'environ 20 % des patients qui viennent de commencer à prendre des anti-hypertenseurs semblent abandonner le traitement dans l'année qui suit (page 31). Dans le cadre d'un projet connexe, ils ont constaté que lorsqu'on prescrit des inhibiteurs de l'ECA comme première thérapie, le taux d'observation est un peu plus élevé que dans le cas d'autres catégories de médicaments (page 41). Préconisant une recherche plus poussée, Martin Meyers explique pourquoi les patients ne prennent pas leurs antihypertenseurs (page 64).

Les experts s'entendent au sujet du tabagisme et de l'hypertension, mais ce n'est pas le cas en ce qui concerne le dépistage du cancer de la prostate par l'antigène prostatique spécifique (APS).

Les milieux universitaires grondent toujours au sujet de la valeur du dépistage, mais cela n'a pas empêché les patients et les médecins de changer le scénario. Dans le contexte d'une enquête réalisée en Ontario, Peter Bunting et ses collaborateurs (page 70) ont constaté que 63 % des tests étaient commandés pour des hommes asymptomatiques et que 40 % de plus visaient à déterminer si des symptômes des voies urinaires pourraient être attribuables au cancer de la prostate. Même si certains considéreraient abusive cette utilisation des tests, parce que nous ne savons pas si les tests de dépistage par l'APS contribuent vraiment à prolonger l'espérance de vie, Murray Krahn et ses collaborateurs (page 49) ont constaté que le coût du dépistage dans une cohorte hypothétique constituée de tous les hommes admissibles du Canada représenterait une part relativement insignifiante du coût total des soins de santé.

Enfin, avec votre permission, un mot à notre sujet. Une nouvelle section «De l'oreille gauche» (page 91) paraît pour la première fois dans ce numéro et nous la présentons dans un éditorial (page 67). Tribune destinée à «l'art» de la médecine, cette section présentera une collection régulière de réflexions sur des écrits, des illustrations et des extraits littéraires. Les contributions sont les bienvenues. Nous avons aussi donné un visage humain à la dernière page du numéro, dans une autre section nouvelle intitulée «Gens de coeur» (page 160). Chaque livraison présentera un coup d'œil sur la vie professionnelle d'une personne ordinaire qui fait un travail extraordinaire dans l'exercice de la médecine et dans d'autres domaines afin d'améliorer le sort d'autres êtres humains. Nous vous invitons enfin, fanatiques de technologie médicale et sceptiques, à présenter vos textes pour le numéro thématique général de cette année qui porte sur l'impact des technologies nouvelles en médecine (page 66). Comme d'autres revues dans le monde entier, nous consacrerons à la technologie la plupart des pages d'un des numéros de novembre. ?