

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
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.

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
Barbara Drew

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



En cette époque de médecine fondée sur des données probantes, il est facile d'imaginer que nous sommes devenus vraiment objectifs et qu'une fois réunies, les preuves se passeront d'explication. Malheureusement, les données probantes s'accumulent lentement et même lorsque toutes les preuves sont disponibles, les interprétations varient. Dans le monde de l'édition médicale, l'équivalent de la médecine fondée sur des données probantes, c'est l'examen critique par les pairs. La participation enthousiaste d'un vaste réseau de pairs examinateurs qui décident de ce qui paraît dans les journaux médicaux peut donner aux gens l'impression, erronée, que les rédacteurs n'ont jamais de choix difficiles à faire. En réalité, les médecins et les rédacteurs médicaux ont tous des décisions difficiles à prendre.

La prise de décisions cliniques est particulièrement difficile lorsque les données probantes sont incomplètes. Par exemple, même si nous savons que les maladies liées à l'obésité entraînent des coûts écrasants pour l'individu et la société (page 483), les études d'évaluation portant sur l'efficacité du traitement et de la prévention continuent de signaler un manque de données probantes, comme l'a constaté le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (page 513). Pour alourdir le dilemme du praticien, le Groupe d'étude canadien et les National Institutes of Health des États-Unis formulent des recommandations différentes au sujet de la prise en charge de l'obésité. Dans son éditorial, David Lau exhorte les médecins et les décideurs à s'élever au-dessus de la confusion et à chercher activement des stratégies nouvelles de prévention de l'obésité et d'évaluation des risques qu'elle pose pour la santé (page 503).

Dans le débat en cours au sujet des avantages de la réduction des préjudices et des programmes d'échange d'aiguilles, John Millar indique dans notre section Correspondance (page 477)

qu'il n'est pas moins absurde de criminaliser les toxicomanies que de reprocher aux gens inactifs et obèses leur athérosclérose. Millar répond à une lettre d'Eric Voth de l'International Drug Strategy Institute, qui s'appuie sur des données probantes pour affirmer que les programmes d'échange d'aiguilles sont voués à l'échec et qu'ils feront grimper les taux de toxicomanie et de transmission des maladies. Il préconise une politique internationale rigoureuse pour prévenir les toxicomanies au départ. Outre la question de savoir si les programmes d'échange d'aiguilles donnent vraiment des résultats, il y a les questions de responsabilité et de blâme personnel, sans oublier la légitimité de certains types d'ingérences du gouvernement dans la vie des gens au nom de l'amélioration de la santé.

Dans la rubrique De l'oreille gauche (page 537), Tanya Zakrisson nous emmène en balade à l'arrière d'un camion à plateforme et nous invite dans une clinique médicale du Chiapas, l'État le plus au sud du Mexique. Elle reflète que l'état de santé d'un pays est intimement lié à l'état de la nation.

Si l'autodétermination est bonne pour la santé d'un pays, elle est tout aussi bénéfique pour la santé des journaux médicaux. Le 15 janvier, George Lundberg, depuis longtemps rédacteur en chef du *JAMA*, a été congédié par l'American Medical Association après avoir publié une étude controversée. Nous présentons ce que l'on savait au moment d'aller sous presse au sujet des événements qui ont ahuri les rédacteurs médicaux de partout, ainsi que des réflexions sur la politique, le journalisme médical et la liberté de la rédaction (page 507). Face à des données probantes insuffisantes et à des rapports contradictoires, nous continuerons de faire tout notre possible pour stimuler le débat sain que les journaux médicaux doivent aux chercheurs, aux médecins et aux décideurs du monde entier. Nous pouvons peut-être les aider un peu à prendre leurs décisions difficiles. ?