CMAJ·JAMC

ADVERTISING • PUBLICITÉ

Coordinator, Display Advertising
Coordonnatrice de la publicité
Nancy Pope

Manager, Classified Advertising
Gestionnaire des annonces classées
Beverley Kirkpatrick

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

613 731-9331, fax 613 523-0824

Marketing and Advertising Sales
Marketing et publicité
Keith Health Care Inc.

Toronto
905 278-6700
800 661-5004
fax 905 278-4850

Montréal
514 624-6979
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.

ccab PAAB CCPP amn

All editorial matter in *CMAJ* represents the opinions of the authors and not necessarily those of the Canadian Medical Association (CMA). The CMA assumes no responsibility or liability for damages arising from any error or omission or from the use of any information or advice contained in *CMAJ* including editorials, studies, reports, letters and advertisements.

Tous les articles à caractère éditorial dans le *JAMC* représentent les opinions de leurs auteurs et n'engagent pas l'Association médicale canadienne (AMC). L'AMC décline toute responsabilité civile ou autre quant à toute erreur ou omission ou à l'usage de tout conseil ou information figurant dans le *JAMC* et les éditoriaux, études, rapports, lettres et publicités y paraissant.

ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE — CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION

President • Présidente
Judith C. Kazimirski, MD

Secretary General • Secrétaire général
Léo-Paul Landry, MD

Director, Professional Development
Directeur, Développement professionnel
Stephen Prudhomme

Publications Committee • Comité des publications
Stuart M. MacLeod, MD (Chairman/Président)
Gilles Beauchamp, MD
R.P. Bryce Larke, MD
Barbara P. Lent, MD
Jonathan L. Meakins, MD
Mark Roper, MD
W. Grant Thompson, MD
Ian M. Warrack, MB, ChB

Printed on recycled paper • Imprimé sur papier recyclé

Mot du rédacteur en chef

English on previous page

La forme de gouvernement importe peu; L'important, c'est d'administrer[1].

Machiavel décrit un prince despote qui, pour instaurer l'ordre dans un nouveau territoire, mit en place une administration locale et accorda à un ministre un pouvoir absolu. Cruel mais efficace, le ministre réussit rapidement à instaurer la paix malgré le ressentiment de la population. Une fois l'objectif atteint, le prince se dissocia du ministre impopulaire en donnant ordre de le faire «mettre en deux morceaux, au milieu de la place, avec un billot de bois et un couteau sanglant près de lui.» Le prince réussit ainsi à asseoir son emprise, car «la férocité de ce spectacle fit le peuple demeurer en même temps content et stupide[2].»

L'époque où les premiers ministres provinciaux et les ministres inauguraient des hôpitaux et des cliniques est révolue. Fermer un hôpital, c'est loin d'être aussi agréable qu'en ouvrir un. Partout au Canada, les pouvoirs publics se débarrassent sans vergogne de la gestion des soins de santé. Ou le font-ils vraiment? Jonathan Lomas et ses collègues lancent une série en 4 parties où ils examinent le transfert des responsabilités des gouvernementaux provinciaux aux administrations locales des soins de santé et analysent la nature de la décentralisation des soins de santé au Canada. S'inspirant des résultats d'un sondage détaillé, ils décrivent l'ampleur de la dévolution et les expériences des conseils et des comités régionaux de planification de la santé. Il s'agit là d'une vaste expérience d'administration. Espérons qu'elle débouchera sur une meilleure gestion de notre système de soins de santé.

La plupart des revues médicales contiennent des annonces sur des produits pharmaceutiques. Sans ces annonces, les frais d'abonnement seraient énormes. Il faut néanmoins surveiller cette publicité, et des revues comme le *JAMC* qui appuient les «Exigences uniformes» doivent «envisager de publier toutes les critiques sur des annonces[3].» Joel Lexchin (page 351) analyse des moyens de contrôler la publicité sur les produits pharmaceutiques au Canada et ailleurs et propose des façons de resserrer ces moyens de contrôle. Dans des éditoriaux, Jean Desjardins (page 363) appuie les recommandations de Lexchin, et Martin Shapiro (page 359) est un peu plus pessimiste quant à notre capacité de contrer le pouvoir et l'influence des sociétés pharmaceutiques.

Enfin, Maria Hugi décrit avec force et de façon très personnelle son expérience du cancer du sein (page 397). Si je dois un jour vivre pareille épreuve, j'espère avoir même une parcelle de sa capacité d'affronter l'inconnu.— JH

Références

1. Pope A. *An essay on man.* Londres, 1733–1734 : lettre 2, lignes 303-4.
2. Machiavel N. *Le Prince et autres textes.* Version modernisée de la traduction de Gohory, prieur de Marcilly, 1571. N° 1173 de *Collection folio classique*. Paris : Éditions Gallimard, 1980:65.
3. International Committee of Medical Journal Editors. *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals*. Philadelphia: American College of Physicians, 1997.

← For prescribing information see page 444

© 1997 Association médicale canadienne