

Publicité et information de santé

« La santé, un de nos biens les plus précieux...mais aujourd'hui, précieux égale argent ».



Fil conducteur de l'exposé

- Définitions, acteurs, cibles, supports et la réalité du terrain....
- Le cadre législatif européen et le CEOM
- Le médecin, la publicité et l'éthique
- Conclusions



1. La Publicité : sa définition...

- *Etymologiquement, le terme **publicité** provient du verbe latin « **pubicare** » qui signifie rendre public, mettre à disposition du public, montrer au public, exposer en public...*
- *L'**information**, du latin « **informatio** », est la représentation et l'explication d'une idée ou d'un mot qui permet à celui qui la reçoit de se forger lui-même sa propre représentation.*
- *Directive 2006/114/CE :
La publicité est définie comme « **toute forme de communication faite dans le cadre d'une activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale dans le but de promouvoir la fourniture de biens ou de services, y compris les biens immeubles, les droits et les obligations** ».*



Ses acteurs...

La publicité relative à la santé peut être le fait :

- **des médecins**
- **des firmes pharmaceutiques**
- **des entreprises commerciales**
- **....**

Ses cibles...

Essentiellement :

- **les patients**
- **les médecins**



Et ses supports

- *Presse écrite*
- *Radio*
- *Télévision*
- *Internet*
- *...*



Ses aspects sur le terrain...

→ Quelques dérives publicitaires fréquentes et variées

- ✓ **Annonces inappropriées** et/ou répétées de certains médecins dans des quotidiens d'information, des magazines ou sur un site internet, avec ou sans photos...
- ✓ **Participation** de médecins à l'activité de centres d'esthétique, à des foires commerciales, à de vagues « Wellness Clinic », à des émissions de télé-réalité,...
- ✓ **Distribution** de cartes de visite dans des établissements commerciaux
- ✓ Sous prétexte d'information, **contribution** (équivalant à validation/cautionnement) **à la rédaction d'articles « pseudo-scientifiques »** dans des magazines à grand tirage (médecine et chirurgie esthétique, traitement de l'obésité, appareillages révolutionnaires,...)





Mais les limites ne sont pas toujours précises... entre information et publicité



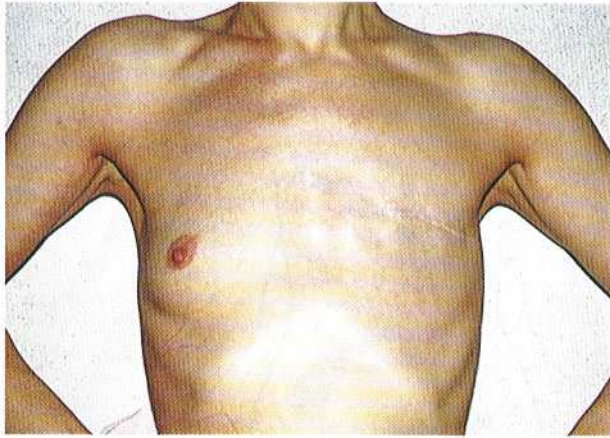


Fig. 9. Femme de 52 ans - Mastectomie sans radiothérapie



Fig. 10. Résultat à 6 mois après reconstruction par prothèse + augmentation hétérolatérale de symétrisation.



Fig. 4. Femme de 59 ans - Mastectomie et radiothérapie.



Fig. 5. Résultat 1 an après reconstruction par lambeau de grand dorsal + prothèse + reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) + pexie de symétrisation.

réduction de l'aréole

Lipo

liposuction
liposculpture
lipoaspiration

Ventre

abdominoplastie
chirurgie du ventre
lifting ventre (paroi
abdominale)

Bras

lifting bras

Lèvres vaginales

labiaplastie

Fesses et cuisses

prothèse fesses
lifting fesses
lifting des cuisses

Botox

botox

Autres

dermabrasion
consultation

lifting sourcils : 1250 euro

Yeux, correction des paupières/blépharoplastie

paupières supérieures : 995 euro

paupières inférieures (chirurgie des cernes) : 1250 euro

paupières inférieures et supérieures : 1980 euro

Nez/rhinoplastie

correction de la pointe du nez : 1430 euro

correction totale : → 2320 - 3650 euro

Lèvres

épaississement des lèvres : 900 euro

épaississement des lèvres avec tissus propres : 900 euro

Menton

correction du menton avec implant : 2150 euro

Cou

lifting cou : 1920 euro

Oreilles

otoplastie, correction des oreilles (2 côtés) : 1100 euro

correction lobe d'oreille (2 côtés) : 900 euro

Poitrine

augmentation mammaire (prothèse gel silicone cohésif) : 2490 - 2950 euro

augmentation mammaire (prothèse anatomique) : 2850 - 3250 euro

réduction mammaire : → 2590 - 3950 euro

lifting des seins (sans prothèses mammaires) : 2370 - 3620 euro

lifting des seins (avec prothèses mammaires) : 2980 - 4450 euro

gynécomastie (réduction de la poitrine masculine) : → 2150 euro

Mamelons

réduction de l'aréole mammaire : 980 euro

invagination des mamelons : 980 euro



2.Législations européennes

- Directive 2000/31/CE du 8 juin 2000 relative commerce électronique dans le marché intérieur
- Directive 2001/83/CE du 6 novembre 2001 instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain.
- Directive 2006/114/CE du 12 décembre 2006 en matière de publicité trompeuse et de publicité comparative.
- Règlement (CE) n° 1924/2006 du 20 décembre 2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires



Jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes

- C.J.C.E., 13 mars 2008 (Doulamis), C-446/05 ;
- C.J.C.E., 17 juillet 2008 (Corporación Dermoestética SA c. To Me Group Advertising Media), C-500/06
- C.J.C.E., 19 mai 2009 (Commission des Communautés européennes c. République italienne), C-531/06

La Cour de justice admet des mesures restreignant l'exercice des libertés fondamentales si quatre conditions sont remplies :

- leur application doit être **non discriminatoire**;
- répondre à des raisons impérieuses **d'intérêt général**;
- être propres à garantir la **réalisation de l'objectif** qu'elles poursuivent et
- ne pas aller au-delà de ce qui est **nécessaire** pour l'atteindre.

La **protection de la santé publique** figure parmi les raisons impérieuses d'intérêt général.

La réglementation de la publicité peut être justifiée au regard de l'objectif de protection de la santé publique (Arrêt C-500/06 du 17 juillet 2008).



Les recommandations CEOM

- Les **Principes d’Ethique médicale** (1987)
Articles 31 et 32
- L’**annexe** publiée en **1995** (Article B 1 à 9)
- **Guide européen de bonnes pratiques**
concernant la publicité relative à l’activité
professionnelle des médecins sur Internet.
(texte adopté lors de la Conférence
européenne des Ordres des médecins du 10
décembre **2001**) – réaction à l’art. 8 de la
Directive 2000/31/CE. (CPME 2002/030 Final)



3. Publicité relative à l'activité professionnelle du médecin (1)

- ✓ La profession médicale n'est *ni une activité artisanale ni une activité commerciale*.
- ✓ La régulation de la publicité a pour finalité de fournir au public des *informations appropriées et conformes aux exigences de santé publique*.
- ✓ La publicité faite par un médecin doit être *précise* dans son contenu, *adéquate* dans sa forme et conforme à la réalité.
- ✓ Les *médecins* doivent être clairement *identifiables*.
- ✓ Les informations relatives au matériel médical et aux méthodes thérapeutiques doivent être limitées.



Publicité relative à l'activité professionnelle du médecin (2)

- ✓ La **mention des résultats thérapeutiques est inadmissible**, sauf dans le cadre d'une procédure d'assurance qualité.
- ✓ Dans leur publicité, les médecins sont tenus de respecter les **règles relatives au secret médical**.
- ✓ Seuls les qualifications et titres reconnus/officiels peuvent être utilisés.
- ✓ **Les informations comparatives sont inacceptables**.



Publicité à laquelle un médecin contribue (3)

Du guide du CEOM, on peut retirer les principes suivants:

- ✓ Délivrance de produits médicaux dans les cabinets uniquement si le patient ne subit **aucune incitation** et si le produit relève du domaine d'activité.
- ✓ Les médecins ne doivent **pas participer à la promotion** de médicaments ou d'autres produits de santé au public.
- ✓ Les **informations** de santé publiées par le médecin doivent avoir été **prouvées scientifiquement**.



Publicité à laquelle un médecin contribue (4)

Principes généraux:

- ✓ Le médecin ne peut prêter son concours à une publicité qui est susceptible d'affecter la santé publique.
- ✓ *L'information* donnée en matière de santé **ne peut être trompeuse**. Elle **doit être objective** et préciser les risques inhérents aux techniques ou aux produits.
Les actes médicaux, surtout invasifs, **ne peuvent être banalisés**.
- ✓ Le médecin ne peut encourager, à des fins mercantiles, le recours à des examens et traitements inutiles de nature à faire naître chez le patient des attentes vaines, sans considération de son bien-être physique et psychologique.



Publicité à laquelle un médecin contribue (5)

Principes généraux (suite) :

- ✓ L'information médicale doit être délivrée par des **canaux appropriés**.
- ✓ La **dignité et la vie privée des patients** qui participent à une information donnée au public en matière de santé **doivent être préservées**.
- ✓ L'exercice de l'art médical doit toujours être **respectueux de la personne humaine**.



CONCLUSIONS (1)

1. **La libre circulation** des médecins consacrée par la directive 2005/36 **impose une harmonisation des règles**. Le fossé qui se creuse sans cesse entre les recommandations déontologiques et les pratiques quotidiennes de certains confrères conforte cette nécessité.
2. Le consensus ordinal actuel qui recommande une publicité **objective, pertinente, vérifiable, discrète, transparente, non comparative et non trompeuse** est plus que jamais d'actualité.

Le concept d'une information de santé publique veillant de façon absolue au **respect de l'intérêt général** au départ d'études cliniques vérifiables et excluant toute publicité, l'est tout autant.



CONCLUSIONS (2)

3. La combinaison de l'article 81 (→ 101) du traité de Rome, des directives 2000/31, 2001/83, 2006/114 et des avis jurisprudentiels récents de la Cour de justice Européenne crée peu à peu des **conditions de plus en plus précises et restrictives en matière de publicité et d'information** notamment pour les professionnels de la santé.
4. Même si les Ordres européens peuvent aisément sur cette base confirmer leur détermination consensuelle, la question reste posée de savoir à qui il incombe d'imposer définitivement ces restrictions : aux **Ordres professionnels** ou au **législateur**?



Merci pour votre attention

