

Pertinence des soins de santé dans le réseau

Quelques clés pour s'y retrouver

Deux contextes: deux contraintes éthiques distinctes

- Le médecin répond à la demande d'aide d'une personne souffrante
- Le médecin répond à la demande d'avis d'une personne en bonne santé qui souhaite le rester

Contexte de la réponse à une personne souffrante

- L'initiative de la démarche appartient au patient.
- L'obligation professionnelle du MD en est une de moyens.
- La faute professionnelle: ne pas mettre en œuvre tous les moyens estimés nécessaires ou le faire d'une manière erratique.
- Le droit de prescrire hors AMM.

Le contexte de la réponse au bien- portant: la prévention primaire

- L'initiative de la démarche est prescrite de l'extérieur
- L'obligation professionnelle du MD en est une de résultat.
- La faute professionnelle: dispenser d'une manière impeccable des services d'utilité inconnue, c'est-à-dire non démontrée.
- Exclut par définition, la prescription hors AMM.

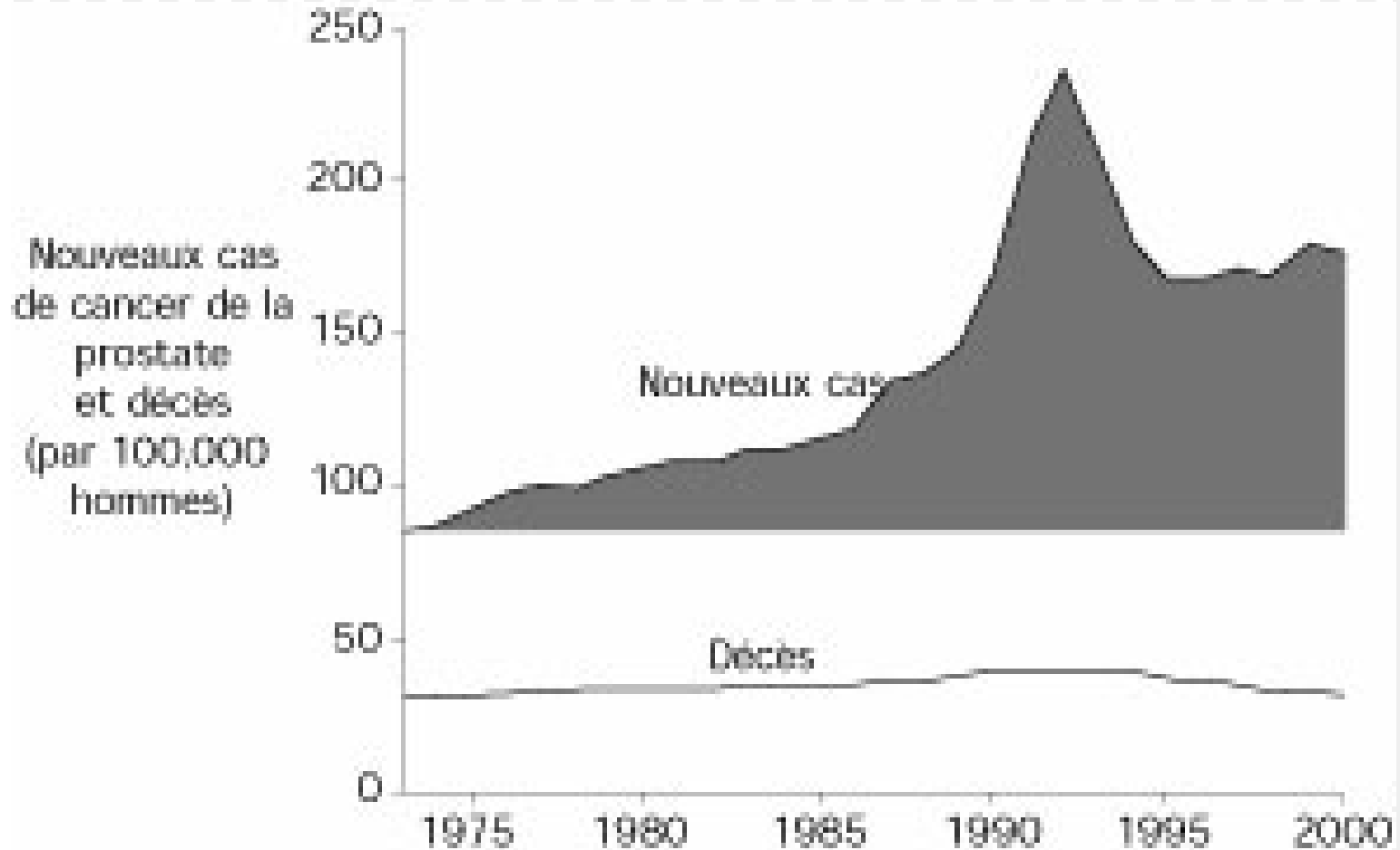
Prévention primaire fondée sur un médicament:la lipitorisation de la population

Avantage	Proportion des ciblés obtenant ce résultat
Aucun	98%
Échapper au décès prématuré	0
Prévention d'une crise cardiaque	1,6%
Prévention d'un ACV	0,4%
Faire un diabète	0,6%

Prévention primaire fondée sur le dépistage

- Le dépistage pour prévenir le cancer.
- Le dépistage fait **toujours** du tort: le sur-diagnostic et le sur-traitement de la pseudo-maladie.
- Il peut arriver qu'il rende service.
- C'est vrai en cancer du sein, pour les femmes de 50 à 69 ans.

Le sur-diagnostic



Conclusion intérimaire I

- La prévention primaire fondée sur la consommation de médicaments
- La prévention du cancer fondée sur les dépistages conçus et réalisés à l'aveuglette (séries cliniques):
 - À proscrire

Conclusion intérimaire II

- Les systèmes de santé contemporains produisent de l'illittératie en santé

Facteurs produisant l'illittératie en santé

- Recherche désorientée par son financement
- Publications malhonnêtes dans les périodiques
- Information incorrecte dans les dépliants
- Reportages de la grande presse accréditant les erreurs
- Conflits d'intérêts
- Médecine défensive
- Illittératie des médecins en statistiques de la santé et en épidémiologie

Conséquences de l'illitératie

- Les patients et les bien-portants sont mal informés
- Les médecins ne peuvent plus choisir ce qui convient le mieux aux gens qui les consultent: la documentation scientifique et les normes de pratique faisandées
- La fausse représentation de la médecine fondée sur les preuves

Conclusion intérimaire III

- 5 sources fiables d'information
 - La revue Prescrire
 - Therapeutics Initiative de University of British Columbia
 - The Medical Letter
 - Rapports de la Collaboration Cochrane
 - Public Library of Science (Medicine)

Conclusion intérimaire IV

- Les soins du réseau sont-ils tous pertinents?
- Est-il pertinent de rendre les gens malades pour améliorer leur santé?
- L'acharnement préventif est-il plus justifiable que l'acharnement thérapeutique?

Conclusion finale

- La surmédicalisation signale la faillite éthique de la médecine en Occident
- La médecine a perdu le Nord
- Les souffrants ne sont plus à l'abri de l'exploitation
- Les bien portants sont exploités au max par la corruption de la notion de prévention

Bibliographie

- Almashat,S., Preston, C.,Waterman,T., Wolfe, S., Rapidly Increasing Criminal and Civil Monetary Penalties Against the Pharmaceutical Industry: 1991 to 2010. *Public Citizen's Health Research Group*. 16 December 2010.
- Collectif d'auteurs: Do statins have a role in primary prevention?An update. *Therapeutics Letter* issue 77/Mar-Apr 2010.
- Fugh-Berman AJ (2010) The Haunting of Medical Journals: How Ghostwriting Sold « HRT ». *PLoS Med* 7(9): e1000335. doi:10.1371/journal.pmed.1000335.
- Richard Smith. Classical peer review:an empty gun. *Breast Cancer Research* 2010, 12 (Suppl 4): S13.
- H.Gilbert Welch, William C.Black. Overdiagnosis in cancer. *J Natl Cancer Inst* 2010;102:605-613.
- Nortin M.Hadler, **Malades d'inquiétude?** *Diagnostic: la surmédicalisation*. Les Presses de l'Université Laval, Québec, 2010.
- H. Gilbert Welch, **Dois-je me faire tester pour le cancer?** *Peut-être pas et voici pourquoi*. Les Presses de l'Université Laval, Québec, 2005
- Nortin M. Hadler, **Poignardé dans le dos**. *Affronter le mal de dos dans une société surmédicalisée*. Les Presses de l'Université Laval, Québec, 2011.
- H.Edmund Pigott, STAR*D: A Tale and Trail of Bias. *Ethical Human Psychology and Psychiatry*, 13 (1) (2011): 6-28
- G.Gigerenzer, J.A. Muir Gray eds. **Better Doctors, Better Patients, Better Decisions**. *Envisioning Health Care 2020*. MIT Press, Cambridge Mass., 2011

Merci de votre patience

Fernand Turcotte
Université Laval