

# Surmédicalisation

Un dysfonctionnement systémique  
habilement exploité

Luc Perino

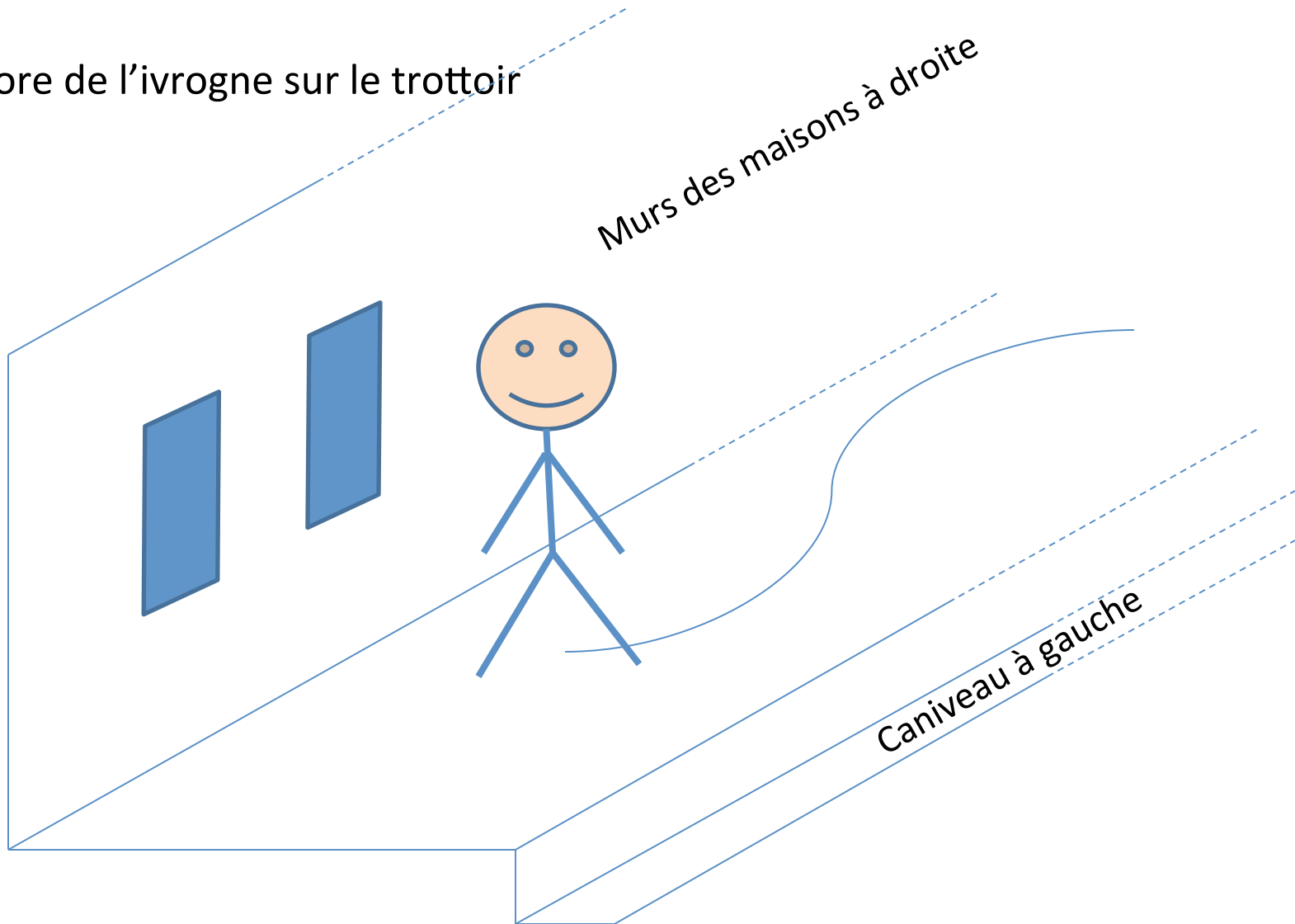
Bobigny – avril 2012

# Pauvreté des études

- **Sciences économiques** : peu d'études sur le coût de la surmédicalisation.
- **Administrations** :
  - SS en France (peu liées aux problèmes de surmédicalisation.)
  - Travaux anglais du NICE (Oui avec la notion de QALY)
- **Littérature médicale** : quasiment inexistantes (pays nordiques, Cochrane et méta-analyses sur le dépistage de masse.)
- **Un « biais » généralisé et étonnamment ignoré**
  - Le pari à deux termes au lieu de trois
    - bénéfice / absence de bénéfice / (perte ou nuisance).

# Biais majeur de la majorité des études (surtout en dépistages de masse)

- Métaphore de l'ivrogne sur le trottoir



# Dysfonctionnement systémique

- Diagnostic : apanage et fierté du médecin.
- Paiement à l'acte : irréversiblement inflationniste.
- Techniques sophistiquées
  - Pas d'assimilation cognitive.
  - Chaque examen en appelle un autre.
  - Ex : autoprescription des radiologues.
- Limites identitaires de la médecine
  - Refus de l'évolution inexorable de toutes les formes vivantes vers la mort. (âge considéré comme facteur de risque)
- Absence d'enseignement de l'épistémologie dans les universités médicales.
- Absence de définition de la maladie
- Relégation des règles hygiéno-diététiques
  - Pas de pouvoir attractif pour les chercheurs.
  - Pas de noblesse dans l'acte spécialisé
  - Pas d'impact pour le classement national et international des académies

# Nombreux systèmes de référence hors EBM

- 1960 arrivée de l'EBM
  - Elle « invalide » l'expérience du clinicien (mandarin)
  - Elle devient le seul label de la science
    - Hypertension, Parkinson, maladies du 3<sup>e</sup> âge de Omran...
- Si EBM absente : recours à de nombreux autres systèmes producteurs de médecine « à la carte » ou « à la demande » !!!
  - Dépistage des cancers : choix du patient
  - Médicaments de l'Alzheimer : recherche
  - Chimiothérapies : compassion
  - Césarienne : choix du confort de la patiente
  - Sonde gastrique prématuré : force de l'habitude.
  - Psychanalyse : contexte culturel


# Facteurs de majoration

- Le marché
  - Médiatisation outrancière et orchestrée des sciences biomédicales (médiatisation des projets avant les résultats !)
  - Disease mongering
  - Système mercatique millénaire et éprouvé
    - Exploitation de l'angoisse
    - Revendication de la compassion (cancérologie)
    - Similitude « anthropologique » avec la mercatique des religions !
- Le thème sanitaire dans l'électoratisme
  - Impopularité de l'hygiéno-diététique et de la prévention
  - Popularité du dépistage et de la précaution
- Le poids du marché sanitaire dans le PIB (9%)
  - Y compris le classement des universités.

# Recouvrement des deux marchés

- Le marché sanitaire traditionnel
  - Soins du corps et produits de bien-être.
  - Soins de maladies et produits « éthiques ».
- Tendances lourdes actuelles
  - Débordements mercatiques de l'un sur l'autre
  - Publicité directe pour les soins éthiques
    - Surdiagnostic (disease mongering)
    - Flous nosographiques (les deux diabètes)
  - Arguments scientifiques étendus aux soins du corps
    - Alicaments
    - Surtraitements

# Recouvrements des deux cibles

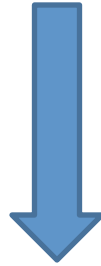
- Les deux leviers du chiffre d'affaires
  - Nombre de consommateurs
  - Prix du produit
- Malades « graves » ou « vrais » (cancérologie, maladies rares)
  - Nombre limité
  - Mais un prix « compassionnel » quasi illimité.
- Bien-portants
  - Nombre important (ménopause, prévention CV, souffrances sociales et psy, etc.)
  - Prix davantage soumis aux règles du marché traditionnel.
- Exploite le marché sanitaire
  - Réussir à appliquer le prix «  compassionnel » au plus grand nombre.
- Puissance financière et puissance de communication
  - Qui gêne et limite l'analyse des biais.



# Complexité des liens

- Obligation judiciaire de moyens
- Principe de précaution
- Intuition des patients (cancers) (USPSTF)
- Relation commerciale médecin-patient ++++
- Médias sous formatage (émission sur KP)
- **Judiciarisation** (Mélanome 13% des plaintes aux USA, sur un sujet où l'EBM est absente)
  
- Nécessité d'un travail épistémologique et sociopolitique qu'aucune université ne peut ou ne veut entreprendre.

# Enveloppe financière globale



Surmédicalisation

Sous-médicalisation

Deux revers d'une même médaille.