

## Prévention du sur-diagnostic et du sur-traitement

# Médecine malade

**Stefan Neuner-Jehle**

Co-rédacteur en chef



Stefan Neuner-Jehle

Notre médecine est malade car elle rend malade. Malheureusement trop souvent, et en paradoxe avec leurs objectifs, les interventions médicales dégradent l'état de santé des patients.

D'un côté, le diagnostic est posé, *too much medicine* [1], et un retour en arrière se fait clairement sentir. Comment en est-on arrivé à ce que l'art et la science bien intentionnés de la guérison ait un effet si négatif?

La technique incroyable, virtuose et sophistiquée de la médecine y est peut-être pour quelque chose. La fascination pour tout ce qui peut être réalisé à l'aide de la microchirurgie, de diagnostics de pointe et de prothèses exige pour ainsi dire mise en application et évaluation approfondie. Est-il possible de commander les fonctions vitales presque entièrement mécaniquement? Hier c'était la machine cœur-poumon, aujourd'hui on parle de stimulateurs cérébraux, et demain? Aujourd'hui c'est la cryoconservation de sperme et de follicules, et demain? La cryoconservation de nos proches? L'évolution n'est possible que si la fonctionnalité des constructions est testée et si celles-ci sont perfectionnées par les essais et les erreurs. Quand les machines et les procédures techniques réduisent les troubles, améliorent les fonctions ou prolongent (raisonnablement) la vie, chaque malade en profite volontiers. La technique, et l'intelligence humaine qui se cache derrière, fascine tout simplement et nous rassure lorsque quelque chose va de travers. La mauvaise jambe amputée, le mauvais groupe sanguin transfusé, trop de cancers du sein découverts lors d'une radio, alors qu'ils n'en sont pas? Des sacrifices nécessaires pour une médecine hautement développée. Ou plutôt des signes qui devraient nous inciter à faire marche arrière?

Ce qui est faisable sur le plan technique sera réalisé. Pourquoi devrais-je me satisfaire d'une médecine du siècle dernier? Je veux le même accès à la médecine moderne que tout le monde. Plus de liberté, plus d'argent, plus de médecine. Tirer le maximum de

notre durée de vie de toute façon trop courte. Un renoncement volontaire est difficile. Mais à ceci s'ajoute la hausse des dépenses: les technologies de pointe ont un coût, les primes d'assurance maladie augmentent et l'assuré souhaite un retour sur investissement sous la forme de prestations. Les incitations à l'économie font défaut.

D'un autre côté, la sécurité est extrêmement importante pour nous. Elle fait vivre une industrie. Une sécurité maximale est donc une exigence que la médecine doit satisfaire. Les *check-up* et *double check-up* des personnes en bonne santé, les tomodensitométries du corps entier et les ostéodensitométries pour tous, l'utopie d'une société «risque zéro» [2]. Et tous ceux qui ont un style de vie mauvais pour la santé voudront bien par la suite en assumer les frais. Nous ne supportons quasiment plus l'incertitude. Des calculateurs de risque sophistiqués offrent une pseudo-sécurité. Et qu'en est-il de la sécurité et du risque de voir surgir, de diagnostics excessifs, des résultats non pertinents (par ex. les incidentalomes)?

C'est précisément à ce sujet que des arguments de poids sont nécessaires (offerts par la recherche) pour savoir pourquoi et quand la médecine rend malade, ce qui doit être évité: *Preventing Overdiagnosis and Overtreatment* [3]. Et pour finir, transmettre notre connaissance à nos patients afin qu'ils puissent décider eux-mêmes quelles interventions ils veulent ou non.

## Références

- 1 Moynihan R, Heneghan C, Godlee F. Too Much Medicine: From evidence to action. *BMJ*. 2013;347:f7141.
- 2 Fugelli P. The Zero-vision: potential side effects of communicating health perfection and zero risk. *Patient Educ couns*. 2006;60(3):267-71.
- 3 [www.preventingoverdiagnosis.net](http://www.preventingoverdiagnosis.net)