

Communiqué de presse - 21/05/2012

Groupe d'études Princeps - SFTG - Département de Médecine Générale de la Faculté de Médecine de Bobigny

La surmédicalisation : un dysfonctionnement majeur et systémique, à haut risque pour la santé publique comme pour notre système de soins

La surmédicalisation a envahi de nombreux champs du soin en donnant l'illusion de progrès diagnostics et thérapeutiques à une majorité de médecins, soignants, patients et usagers qui n'en ont souvent pas conscience. Dans nos pays développés, surmédicalisation et sous-médicalisation co-existent, touchant à la fois des populations et des problèmes de santé, voire sociétaux, différents. L'ensemble des acteurs doit se ressaisir avant que notre système solidaire de santé ne soit englouti par tant d'excès. Il y a urgence à développer l'esprit critique chez l'ensemble des acteurs afin que changent les pratiques en vue d'une médecine raisonnée et d'un usage rationnel des moyens, médicamenteux et autres.

La pertinence des actes médicaux doit être le critère primordial, fondé sur une évaluation indépendante et rigoureuse des bénéfices cliniques pour le patient, sur la qualité des résultats et non sur la quantité de moyens mis en œuvre, et prenant en compte les rapports bénéfices/risques et coût/efficacité.

C'est dans cet esprit critique qu'a eu lieu, les 27 et 28 avril à la Faculté de Médecine de Bobigny, le colloque « Surmédicalisation, surdiagnostics, surtraitements », organisé par le groupe Princeps, la Société de Formation Thérapeutique du Généraliste (SFTG) et le Département de Médecine Générale de la Faculté de Médecine de Bobigny. Malgré une conjoncture chargée (élections, vacances scolaires...), une centaine de professionnels de santé, d'universitaires des sciences sociales et d'usagers ont débattu durant ces deux journées, où 24 communications ont été présentées dans six ateliers et analysées lors des plénières.

Les débats ont permis de dégager un certain consensus autour de l'hypothèse de départ : plus de soins ne produisent pas plus de santé, et trop de soins peuvent être nuisibles, créer des confusions entre le superflu et les soins nécessaires et utiles. Les excès occultent le phénomène contraire en apparence: la **sous-médicalisation**, liée à une distribution inadéquate des ressources, à l'accès inégal aux soins, à la précarité et à d'autres inégalités socio-économiques.

La perception de la surmédicalisation est déformée à cause de son assimilation à une intention de gestion purement comptable de la santé. Le colloque a contribué à une redéfinition de son champ sémantique, à une mise en évidence de ses causes, de ses formes et conséquences. Une réflexion sur toutes les dimensions de la surmédicalisation permet d'envisager des solutions – telles que les médicaments essentiels, la redéfinition de la place des soins primaires et de la rémunération des professionnels de santé, le développement de l'esprit critique des usagers...

Cette réflexion conçue comme un chantier ouvert permet de construire des **catégories explicatives à l'usage de l'ensemble des citoyens**, pour que ces questions émergentes dans le débat scientifique et présentes sous forme confuse ou timide dans le débat social se cristallisent dans une critique méthodique à tous les niveaux et aboutissent à une redéfinition des pratiques et des mentalités.

Cela passe par la mise en évidence de toutes les collusions, de tous les intérêts industriels et corporatistes du complexe médico-industriel, qui créent de la désinformation, des biais, des influences sur les prescripteurs et les patients, entretenus par un matraquage publicitaire qui renforce le cercle vicieux du consumérisme des patients et de l'offre médicale, inégalement répartie et sans rapport avec les besoins réels de soins, qui crée la demande.

Il faut s'opposer au dévoilement de la fonction sociale de la médecine, tel qu'on le voit avec une **médecine préventive** (assimilée à la prévention pharmacologique, au lieu d'une modification des modes de vie et des comportements à risque), une **médecine prédictive** (par le tout génétique) et une **médecine prescriptive** (au sens éthique du terme, où le médecin formulerait des préceptes moraux et des normes médicales qui deviennent des normes sociales). Il faut contrecarrer la médicalisation de tous les aspects de la vie et des états physiologiques, la médicalisation du mal-être socio-économique, qui tend à occulter des tares systémiques sur lesquelles l'individu n'a aucune prise. Tout en dénonçant la sous-médicalisation partout où elle existe.

Les premiers éléments de ce débat, qui n'est qu'un début et ne prétend pas apporter des réponses définitives, seront accessibles sur le site de la SFTG, en attendant la construction d'un site spécifique. L'élaboration d'une plateforme de débats, d'études et de recherches est en cours et de nouveaux rendez-vous, en perspective.

Contact : Dr Jean-Claude Salomon jcsalomon@tribunes.com

Comité d'organisation du colloque « Surmédicalisation, surdiagnostics, surtraitements » :

Le groupe d'études Princeps est constitué de : Dr Jean-Claude SALOMON, Médecin, ancien chercheur en immunologie du Cancer ; Pr Michel THOMAS, Médecin interniste, ancien chef de service ; Dr Omar BRIXI, Médecin de Santé Publique, Consultant ; Dr François PESTY, Pharmacien et Consultant, Mme Elena PASCA, Philosophe et sociologue, Créatrice du blog Pharmacritique - La SFTG est représentée par le Dr Alain SIARY, Médecin généraliste et enseignant en Médecine Générale ; La Faculté de Médecine de Bobigny est représentée par le Dr Michel DORÉ, Médecin et Directeur du département de Médecine Générale.