

8° Colloque : « Sur- et sous-médicalisations, surdiagnostics et surtraitements »

**« Sous et Surmédicalisation relèvent
des mêmes logiques :
une illustration significative dans les
pays du Maghreb »**

Omar BRIXI, Abdelwahed EL ABASSI, Slim KALLEL,
Paris le 29-30/11/2019

Notre hypothèse

Dans nos échanges: « *Sur et sous médicalisation, les 2 faces de la même pièce* »

Suite à nos travaux, nous sommes tentés de penser et de dire que



- ***C'est la surmédicalisation qui alimente et aggrave la sous médicalisation,***
Aujourd'hui, plus qu'hier,
Autant dans les PD ou les PEV,
Plus gravement, dans les contextes et les milieux les moins dotés de ressources
Et les plus fragilisés
- ***C'est, à notre sens, le modèle et les logiques inhérentes qui sont en cause***
Entrainant une partie des inégalités sociales face aux soins et à la santé
et des insatisfactions à tous niveaux.

Nos sources

- ▶ Itinéraires Thérapeutiques en **Tunisie**, Enquête nationale qualitative, 2017-2018, O Brixi § S Kallel
- ▶ Vécus et pratiques en soins de santé de base au **Maroc**, Enquête nationale qualitative 2018-2019, O Brixi § S Kallel

Un prisme singulier: enquête par entretiens individuels, et écoute en focus groupe (350 en Tunisie, 500 au Maroc) sur la base échantillons raisonnés =
« *la parole et les témoignages des concerné(e) s* »

- ▶ Cas cliniques en Algérie , Relevés d'observations, O Brixi 2017- 2019
- ▶ Universités de Santé Publique, notamment à Dakar,
- ▶ La promotion de la santé, sous le ciel du Maghreb, Chapitr 9, Ouvrage collectif, éditions ENSP, 2017, O Brixi
- ▶ ENS, Tunisie, INSP, 2016- 2017

Quelques aspects saillants

- ▶ Les gens souffrent de maux et des difficultés d'accès à des services et à des réponses appropriés
- ▶ Ils le disent avec des mots de colère, de révolte ou de résignation,
- ▶ Ils dénoncent les écarts autant que les maltraitances,
- ▶ Au point de l'exprimer à travers des « exigences » fantasmées : « *nous n'avons même pas accès aux scanners* » alors qu'ils risquent gros, et n'ont ni les soins vitaux ni les banaux: « *Nous voulons des médicaments, des examens, des spécialistes et l'accès à des hôpitaux où l'on nous accueille et nous considèrent ...* »,
- ▶ Au point d'oublier ce à quoi ils accèdent : des USB maillants tout le territoire , un PEV, la PMI etc...., certes vieilliss, appauvris

Insatisfaits, exigeants, impatientes ?

Eveillés ou aliénés ?

Un exemple : la prise en charge des hypertendus et des diabétiques en Tunisie

	Connus	non connus	Suivis et traités chez les		Equilibrés rapportés aux :	
			connus	Total	Connus	Total
Sur 100 Hypertendus (prévalence= 28.7%)	38.1 %	61.9%	68.6%	26.2%	24.3%	7.7%
Sur 100 Diabétiques (Prévalence= 15.5%)	53.8%	46.2%	77.5%	41.7%	25.2%	11.4%

Source : Enquête Nationale Santé INSP 2016

Prévalence HTA population de plus de 15 ans : **28.7%**

Prévalence Diabète population de plus de 15 ans : **15.5%**

Qq questions à ce propos

- ▶ Un constat: des données et pratiques similaires dans les 3 pays du Maghreb
- ▶ Des questions :

Bases diagnostiques:

Pour l'HTA :

Seuils : **90/140**

Méthodes : **1 prise, 1 position,**

Pour le diabète :

seuil 126 mg/l

Conduites thérapeutiques,

essentiellement médicamenteuses, les protocoles habituels (HAS)

Des mesures hygiéno-diététiques, individuelles, collectives/intégrées...? +/-

- ▶ Un questionnement plus général

**De fait on a plus d'hypertendus, de diabétiques
« diagnostiqués » et « traités, souvent sur de longues durées »**

En conclusion

- ▶ Les gens ne bénéficient pas du minimum et/ou de l'essentiel ?
- ▶ On les « balade » de service, en examens, en hospitalisations, en démarches, en dépensesdu temps, de l'argent, des souffrances ...
- ▶ Les diagnostics ne sont pas établis sur des bases « **XXXX** »
- ▶ Les thérapeutiques sont prescrites sur des bases « **XXX** »
- ▶ les professionnels ne font pas leurs métiers, ils râlent ou se réfugient ou ne s'aiment plus

- ▶ **La majorité n'est pas satisfaite, personne n'est à l'abri**
- ▶ **Le système devient inflationniste, peu efficace et encore moins efficient**

Tout le monde serait il perdant ???

La cause des causes

- ▶ Et si le modèle à l'œuvre et dans les têtes n'est pas le bon ?
- ▶ Pourtant que de progrès durant les décennies 60-90
- ▶ Justement le modèle n'était pas le même

- ▶ Le modèle, quel modèle (de formation et de pratiques)
Médicaments, produits, dispositifs, spécialistes, hôpitaux

- ▶ Alors que 80 % des pathologies pour 85% des gens relèvent de soins ambulatoires pour des diagnostics, des traitements et des mesures de prévention connus*

Extension du domaine du pathologique ?

Sur et sous médicalisation s'alimentent et s'entretiennent, là bas et ici.

* Source