ÉDITORIAL

Chaînes

La prévention mobilise une énergie considérable. Mais trop souvent, des dérapages en série en font une activité "industrielle", où la finalité des soins est perdue de vue.

Par exemple, il est bien légitime de vouloir prévenir les fractures du col du fémur, parfois dramatiques pour les patients. Mais peu à peu, l'attention s'est déplacée vers la prévention de fractures moins préoccupantes, voire asymptomatiques. Puis vers des "facteurs de risque" de fractures, et parmi ces facteurs l'ostéoporose a été privilégiée. Puis on est passé de l'ostéoporose à la densité osseuse. Le chiffrage radiologique de la densité osseuse est devenu routinier chez les femmes à partir de la cinquantaine. Les chiffres obtenus ont été institués critères d'évaluation de médicaments. L'amélioration des chiffres a été érigée en objectif thérapeutique. Divers médicaments ont été autorisés, commercialisés, fortement promus, et remboursés. Des médias ravivent régulièrement l'attention du public sur le sujet. La dérive est classique.

Des millions de femmes sont suivies, examinées, surveillées, encouragées à prendre attentivement et durant des années des médicaments malgré leurs effets indésirables. Des milliers de professionnels de santé y consacrent du temps : en consultations, en examens complémentaires, en avis spécialisés, en dispensation ; en ville comme à l'hôpital ; dans le confort apporté par les assureurs maladie. Toute cette activité de surveillance de la densité osseuse et de sa "prise en charge" semble aller de soi. Beaucoup de patients et de soignants y participent en toute bonne foi et bonne conscience.

L'examen méthodique et approfondi des données d'évaluation justifie pourtant de dissiper cette "anesthésie générale" (lire dans ce numéro pages 516-521). Les bases de cette prévention sont fragiles. La mesure de la densité osseuse n'a guère d'intérêt démontré que pour éviter d'exposer trop de femmes aux effets indésirables des médicaments, bénéfiques seulement chez une petite minorité d'entre elles.

Les "chaînes de soins" construites autour d'examens peu utiles tels que l'ostéodensitométrie, en oubliant la motivation initiale réelle, sont néfastes. Elles détournent de précieuses ressources humaines et économiques, alors qu'il y a tant à faire pour prendre en charge les vraies maladies, et pour assurer à tous l'accès à des soins justifiés.

Une fois de plus, l'énergie mobilisée sert surtout quelques intérêts particuliers, mais bien peu la santé publique.

Ceux qui cherchent à mieux soigner ont intérêt à garder l'esprit clair et les pieds sur terre ; sans céder à l'illusion de "chaînes de soins" dévoyées.

La revue Prescrire

Téléchargé sur prescrire.org le 07/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement