

<https://www.ameSSI.org/les-medicaments-sont-la-troisieme-cause-de-deces>



Les médicaments sont la troisième cause de décès

- A SAVOIR

-



Date de mise en ligne : mardi 25 octobre 2016

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

Manipulation des données (par le Dr Barrette aussi), corruption, faillite éthique, capture réglementaire, précipice fiscal. Les compliments sortent dru et décoiffent. « Nous avons confié la banque aux bandits ! », conclut le Dr Fernand Turcotte en faisant allusion aux compagnies pharmaceutiques, administrateurs et autres marchands du temple qui ont pris le contrôle du système de santé dans l'ensemble des pays riches.

Sommaire

- [DES INTÉRÊTS COMMERCIAUX ET PRIVÉS](#)
- [DES POLITIQUES A COURTE VUE :](#)
- [LE BUSINESS MÉDICAL :](#)
- [LES DEPARTEMENTS ONCOLOGIE LES PLUS CORROMPUS :](#)



DES INTÉRÊTS COMMERCIAUX ET PRIVÉS

Nos institutions publiques, destinées à protéger la collectivité, servent désormais des intérêts commerciaux et privés. Les médecins sont devenus des pushers de tests de plus en plus pointus et de médicaments coûteux, encouragés par les patients qui veulent piger dans le buffet « à volonté » et par un establishment frileux qui craint les poursuites. Je caricature à peine.

DES POLITIQUES A COURTE VUE :

En gros, la santé hérite de presque la moitié de nos impôts. Et nous sommes victimes de politiques à courte vue alors que nous aurions besoin du télescope Hubble pour prendre une distance.

Devant moi, j'ai deux électron libres qui connaissent à fond les rouages de notre système de santé, qu'ils rebaptisent « système de maladie ». L'une est éthicienne clinique (formation en droit, en communications et en bioéthique), l'autre est retraité de l'enseignement, cofondateur du département de médecine sociale et préventive à l'Université Laval, un bonze de la santé publique.

Delphine Roigt fait partie d'une « secte de sages » qui compte une dizaine de membres principalement affiliés au réseau hospitalier au Québec. Le Dr Fernand Turcotte, lui, a pris sa retraite, il y a dix ans, pour se consacrer à la traduction de livres de vulgarisation médicale sur les abus du système.

LE BUSINESS MÉDICAL :

À 73 ans, le Dr Turcotte est l'un des rares médecins à s'indigner des excès de notre business médical subventionné et « gratuit ». Son cheval de bataille ? Le surdiagnostic. On l'invite dans les congrès de médecins pour en discourir ; son franc-parler et sa crédibilité scientifique font le reste.

Selon le président de l'Association médicale du Québec, le Dr Laurent Marcoux, cité dans le magazine L'actualité de septembre dernier, le surdiagnostic représenterait cinq milliards de dollars sur un budget qui compte plus de 30 milliards au Québec. Aux États-Unis, on estimait les pertes entre 158 et 226 milliards en 2011. Qui dit surdiagnostic dit surtraitement et surmédication, voire mortalité.

« Les médicaments sont la troisième cause de décès après les maladies cardiovasculaires et les cancers », martèle le doc Turcotte, qui traduit en ce moment un livre sur les médicaments et ce qu'il baptise le « crime organisé ».

« Quand un phénomène de santé est lié à un développement technologique, méfiez-vous ! On inflige du surdiagnostic ! » Mme Roigt opine : « Des patients me disent : " Si j'avais su que c'était ça, un pacemaker, je m'en serais passé. " On ne les avait pas informés des effets secondaires. Et c'est malheureusement vrai dans d'autres cas. »

Tant que ce n'est pas brisé, on ne répare pas

Certains économistes prévoient une croissance de 100 % du budget de santé au Québec d'ici 2030. Selon le docteur Turcotte (et les médecins américains qu'il traduit), nous avons tout faux en ciblant le vieillissement de la population pour expliquer la flambée des coûts à venir. Nous avons associé vieillissement et dépistage systématique, d'où la dérive actuelle.

S'il était ministre de la Santé, le Dr Turcotte abolirait tous les examens annuels sur des bien portants, toutes les campagnes de vaccination antigrippale, tous les tests de dépistage systématique (le mot est important) de cancer du sein, de la peau, de la prostate ou du côlon.

Des tests parfaitement inutiles, selon lui, puisque la courbe de mortalité demeure presque inchangée, tests ou pas. Côlon ou seins, à titre d'exemple, on rattraperait cinq patients sur 1000 personnes testées par période de dix ans. Évidemment, quand c'est toi la statistique trouble-fête, ça change tout... je parle en connaissance de cause.

Pour le cancer de la prostate, un homme sur 1000 en mourrait prématurément. Les 999 autres décèdent avec leur cancer, mais pas à cause de lui. « Le traitement est souvent pire que la maladie, croit le médecin. Depuis 1992, on a les études qui démontrent que les mammographies sont inutiles. Même chose pour la prostate : ça fait bientôt six ans qu'on dispose de preuves en platine que ces tests (PSA) devraient être arrêtés. Tous les hommes de plus de 60

ans ont un cancer de la prostate, mais il va se développer tellement lentement que ça va nous faire mourir après notre mort. »

Mon grand-père est mort de sa belle mort à 96 ans avec son cancer de la prostate en sourdine. Si j'avais une prostate, je souscrirais entièrement à l'approche non interventionniste du Dr Turcotte. « Compte tenu des efforts investis pour faire peur au monde avec le cancer, cela va prendre des efforts de longue durée pour réparer les torts faits par notre démagogie. »

LES DÉPARTEMENTS ONCOLOGIE LES PLUS CORROMPUS :

Selon lui, les départements d'oncologie sont les secteurs les plus corrompus du système parce que les patients paniqués sont prêts à prendre et à faire n'importe quoi, même avec des taux de succès de 3 % à la clé.

« J'ai eu à régler un cas où la CSST obligeait un patient à subir une chimio qu'il refusait, mentionne l'éthicienne clinique. S'il la refusait, c'est qu'il n'était pas malade, donc, on lui coupait ses prestations... »

Ce qu'on ne sait pas ne nous fait pas mal

Delphine Roigt et le Dr Turcotte s'entendent parfaitement sur l'histoire de cas et le traitement : les médecins sont pris dans un étau qui les force à prescrire quelque chose et les patients sont à responsabiliser et à éduquer. « Le médecin se sent incompetent s'il n'a rien à offrir au patient. De plus, il ne s'estime pas appuyé par ses collègues ou l'administration s'il exerce son jugement et décide qu'un traitement ne s'applique pas », souligne l'éthicienne. « Nous n'avons pas les moyens financiers de tout offrir à tout le monde, tout le temps », insiste le Dr Turcotte.

Autrement dit, ce n'est pas parce que le médicament ou le test existe que vous devriez vous en prévaloir. Au contraire, même. Le doc est coupant comme un scalpel : « Les médecins sont naïfs et se font rouler dans la farine. On leur ment sur l'efficacité des médicaments. Quant aux pharmaceutiques, je ne les crois plus car nous n'avons pas accès aux données primaires ; ce sont des secrets industriels. Ils racontent ce qu'ils veulent. »

Un ticket modérateur avec ça, docteur ? « Oui, et ce devrait être aux médecins de le payer â€” pas aux patients â€” pour toutes les demandes futiles et tests inutiles. Le médecin est le seul à détenir l'information. »

En plus de se faire traiter de paresseux, on leur reproche de gaspiller ; c'est assez pour rendre malade.

Source : [Le devoir](http://www.ledevoir.com/non-classe/429648/notre-systeme-de-sante-aux-soins-intensifs) [http://www.ledevoir.com/non-classe/429648/notre-systeme-de-sante-aux-soins-intensifs]