

Wonca Special Interest Group on Quaternary Prevention and Overmedicalisation

Proclamation de Rio de Janeiro, Décembre 2016



Manifeste

La Prévention quaternaire, présent et futur

26 décembre 2016 ([version en espagnol](#))

A la mémoire de Mario G. Acuña

2



La prévention Quaternaire (P4) est l'ensemble des activités de santé qui atténuent ou empêchent les conséquences des interventions inutiles ou excessives du système de santé ¹. Celles-ci proviennent principalement de la médicalisation et de la marchandisation portées par des intérêts conflictuels à ceux des patients.

Nous affrontons donc non seulement le système de santé, mais aussi le système économique et social. Nous cherchons une médecine scientifique, humaine et éthique, accessible à

ceux qui en ont besoin et fondé sur l'équité. Par conséquent, **nos actions sont nécessairement politiques et leur contenu démocratique.**

La critique du modèle biomédical porté par Mc.Whinney² et du modèle hégémonique décrit par Menendez³ nécessite la construction d'alternatives.

L'une d'entre elles est le **modèle biopsychosocial** dont la pratique requière une actualisation périodique de même que modèle clinique centré sur la personne.

En conséquence, nous, du groupe P4, postulons un modèle, qui :

- Soit non réductionniste, complet et intégré.
- Tolère l'incertitude.

- Implique les dimensions humaines, sociales et politiques.
- Évite et dénonce la normalisation de la faim, l'exclusion, la manipulation, l'inégalité, la violence, le racisme, l'exploitation, qui nuisent toutes à la santé plus que ne le fait la «maladie».

➤ Travailler dans l'esprit de la P4 est **une façon de gérer la relation médecin patient**

Gérer les soins au sein du système de santé implique de respecter les besoins et les cycles des patients, en particulier ceux qui diffèrent des nôtres. On évoque ici les sous-systèmes consultant (le patient et son entourage) et d'assistance ainsi que le contexte relationnel.

La mise en œuvre mécanique des recommandations tirées des publications de prévention quaternaire sur les médicaments ou les procédures sans un processus de dialogue avec les consultants peut être une erreur majeure.

- Le besoin de prévention quaternaire répond, entre autres, à la **perversion de la médecine factuelle** (Evidence based medicine-EBM) dont l'industrie pharmaceutique porte spécialement la responsabilité.

Cet outil qui, bien utilisé, nous aide à produire de la connaissances, s'est vu manipulé de toutes sortes de façons. Il a subi toutes sortes de manipulations comme les biais de publication, la modification de données, la dissimulation active de tests négatifs, etc.. Ceci a mené à la création d'un artefact vicieux, une majoration de valeur économique en faveur des laboratoires au détriment de la sécurité des patients.

Il faudra beaucoup de travail pour recadrer ces enquêtes et révéler ce que la recherche permet vraiment de nous faire savoir.

Pour s'en convaincre, il suffit de penser à l'étude 329 sur la paroxétine de l'initiative RIAT (Restore Invisible and Abandoned Essays)⁴, l'escroquerie de l'oseltamivir⁵ ou la dénonciation classique par l'institut de pharmacovigilance de Catalogne de la fraude des inhibiteurs de la Cox2⁶

Que l'esprit de lucre ait corrompu tous les engagements éthiques n'est pas une option. Nous devons faire face à cette menace

Cette confrontation, inégale peut-être, n'est pas perdue d'avance. Nous sommes proches de ceux qui ont commencé à affronter l'industrie du tabac.

- La prévention quaternaire pourrait se voir réduite à un moyen de contention des coûts, se transformant en un concept pasteurisé ne favorisant que des intérêts et non des personnes.

L'industrie ne veille qu'à son intérêt. Le profit est central. Ce qui nécessite la concentration du pouvoir. De nombreux jugements prouvent la culpabilité de ceux qui n'hésitent pas un instant à mettre en danger la santé de ceux dont il ont la charge.

On estime que plusieurs centaines de milliers de personnes sont mortes ou ont encouru des problèmes graves suite à la dissimulation intentionnelle d'informations concernant des effets secondaires graves.

Nous pensons qu'il s'agit d'un attentat aux droits des patients qui devrait être jugé comme une violation des droits de l'homme.

- Travailler selon les principes de la Prévention quaternaire implique aussi de **veiller aux conditions de travail des dispensateurs de soins.**

Travailler selon les principes de la Prévention quaternaire implique une maîtrise de la consultation.

Maîtriser les outils de l'entretien clinique et la construction d'une bonne relation médecin-patient sont indispensables pour soigner selon les principes de la Prévention quaternaire.

La plupart de nos patients ont intégré le modèle biomédical hégémonique.

Cela prendra du temps d'empêcher cela et de faciliter la récupération de leur capacité à prendre des décisions individuelles ou de groupe au sujet de leur santé .

Tolérer l'incertitude, abandonner le paternalisme, respecter l'autonomie du patient en sont les conditions indispensables. Un temps différent donc pour chaque patient.

- Enfin, nous voulons partager cette définition de la santé:

« La santé est un état de résistance. Résistance à la maladie bien sûr. Résistance aussi à la violence et au harcèlement, résistance aux drogues, résistance à l'exploitation, résistance à la mal bouffe, résistance à la pollution, résistance aux conditions de logement désastreuses, résistance au marché pharmaceutique, y compris résistance à la marchandisation de la santé et donc résistance parfois à la médecine elle-même. Nous, comme professionnels de santé, tentons d'aider nos patients à résister »⁷

Texte envoyé par Jorge Bernstein, président du comité de santé mentale et de Prévention du Quaternaire de la Fédération des Médecins de Famille Argentins (FAMFyG) et Président de la section santé mentale en soins primaires de l'Association des psychiatres argentins. Buenos Aires, Argentine. jorge.bernstein@gmail.com

Les personnes qui souhaitent s'associer à cette déclaration peuvent envoyer un mail à Jorge Bernstein

La liste des signataires est publiées sur <http://www.nogracias.eu/2016/12/26/la-salud-como-resistencia-un-manifiesto-por-la-prevencion-cuaternaria/>

¹ Jamoulle M. Prévention quaternaire et limites en médecine. Pratiques : les Cahiers de la Médecine Utopique. France; 2013;63. Available from: <http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/179632>

² Levenstein JH, McCracken EC, McWhinney IR, Stewart MA, Brown JB. The patient-centred clinical method. 1. A model for the doctor-patient interaction in family medicine. Fam Pract 1986;3(1):24-30.

³ Menéndez E. L. Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. 1988 30 de abril al 7 de mayo. Buenos Aires. 1988 Pág. 451- 464. <http://tinyurl.com/hegemonico>

⁴ Le Noury J, Nardo JM, Healy D, Jureidini J, Raven M, Tufanaru C, et al. Restoring Study 329: efficacy and harms of paroxetine and imipramine in treatment of major depression in adolescence. BMJ. 2015;351.

⁵ Tom Jefferson, et al. Oseltamivir for influenza in adults and children: systematic review of clinical study reports and summary of regulatory comment. BMJ 2014;348:g2545. Voir aussi <http://www.nogracias.eu/2014/04/10/tamiflu-la-mayor-estafa-de-la-historia/>

⁶ Fundació Institut Català de Farmacologia Las supuestas ventajas de celecoxib y rofecoxib: fraude científico. Butlletí Groc Vol. 15, Nº 4 julio - septiembre 2002 www.icf.uab.cat/es/pdf/informacio/bg/bg154.02e.pdf

⁷ Jamoulle M. La médecine a plus besoin de contrôle qualité et d'humanité que d'informatisation. Ethica Clinica. 2015;4-80:37-49. Available from: <http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/194450>