



En quête d'espoir

Nicholas Pimlott MD CCFP, RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE

Celui qui n'a jamais connu l'espoir ne peut désespérer.
George Bernard Shaw (traduction libre)

Il est bien connu que les Canadiens participent à l'industrie du tourisme médical en tant que patients, investisseurs et entrepreneurs, mais il y a très peu de recherches qui se penchent sur l'ampleur de ce phénomène¹. Dans un numéro antérieur du *Médecin de famille canadien (MFC)*, Crooks et Snyder nous ont donné un aperçu concret des pièges du tourisme médical pour les médecins de famille canadiens et leurs patients². C'est une croyance populaire non vérifiée que l'augmentation des délais pour une intervention - par exemple l'arthroplastie - est un incitatif important pour les Canadiens à se prévaloir du tourisme médical. Dans le présent numéro de la revue, Turner atteste que l'industrie canadienne du tourisme médical, qu'on croyait florissante, est plutôt chaotique et complexe (page e186)³. Turner fait valoir que pour que les médecins de famille canadiens et leurs patients soient bien desservis, ces compagnies doivent être mieux réglementées et leurs antécédents doivent être publiquement vérifiables. En outre, il insiste sur le fait qu'en plus de discuter du risque de recevoir des soins médicaux inférieurs aux normes, de contracter des maladies infectieuses et de recevoir des soins postopératoires inadéquats, les patients et leurs médecins de famille devraient parler des risques financiers que courent les patients si, par exemple, les compagnies de tourisme médical faisaient faillite³.

Le tourisme des cellules souches est un segment en pleine expansion du tourisme médical - les patients qui voyagent à l'étranger afin de recevoir des traitements aux cellules souches inaccessibles dans leur propre pays et en grande partie non éprouvés. Comme c'est le cas avec le tourisme médical plus «conventionnel», il y a peu de recherche publiée concernant la participation des Canadiens au tourisme des cellules souches. On ne connaît pas le nombre exact de patients qui reçoivent des traitements aux cellules souches, en majorité non éprouvés et parfois dangereux, à travers le monde. Cependant, une compagnie en Chine, Beike Biotechnology, par exemple, prétend avoir traité plus de 5 000 patients pour une variété de problèmes médicaux depuis sa fondation en 2005⁴. Il y a des cliniques qui font la promotion de traitements aux cellules souches non éprouvés dans d'autres pays, notamment l'Inde, le Mexique, la Thaïlande, Israël, l'Allemagne, l'Amérique latine et la République dominicaine. Ce n'est pas surprenant car il y a beaucoup d'argent à faire. Par exemple, lors du Forum de la recherche sur les cellules souches en Inde, on a signalé que dès 2010, le secteur des cellules souches sera devenu une industrie de 540 millions de dollars⁴.

Plusieurs facteurs influent sur la croissance de cette industrie. Un de ces facteurs pourrait bien être ce que Timothy Caulfield définit comme de la «scienceploitation» ou l'exploitation de la bonne science et des patients vulnérables:

Alors que la science-fiction déforme la réalité dans le but de divertir, la commercialisation de la science fait de même dans le but de faire des profits. Il en est ainsi depuis des siècles. Les découvertes scientifiques stimulent l'imagination du public, deviennent partie intégrante de la culture populaire et sont ensuite emballées pour être vendues par des opportunistes. Les recherches portant sur le magnétisme se sont transformées en produits de vente qui promettaient des propriétés curatives magiques pour soigner toutes sortes de problèmes allant de la goutte à la paralysie en passant par la constipation⁵.

Un autre de ces facteurs pourrait être le portrait indulgent que dressent les médias des cliniques et de leurs traitements aux cellules souches. Une analyse de 445 articles de journaux provenant du Royaume-Uni (234 articles), des États-Unis (99), de l'Australie (74), de la Nouvelle-Zélande (21) et du Canada (17) a révélé que très peu d'articles font mention de l'efficacité des traitements (25 %) ou des risques (13 %)⁶.

Peu de médecins de famille auront les connaissances et l'expérience nécessaires pour conseiller leurs patients au sujet des risques du tourisme des cellules souches. Dans le présent numéro du MFC, Caulfield et Zarzeczny (page e182) donnent de précieux conseils au sujet des sérieux pièges du tourisme des cellules souches (allant du manque de preuves concernant l'efficacité du traitement au fait que l'industrie est motivée par le profit et qu'elle manque de réglementation et de surveillance) et proposent des stratégies utiles pour aider nos patients⁷.

Deux numéros récents du MFC (mars et novembre 2011) se concentraient sur les risques inhérents à la prescription des opioïdes et présentaient des lignes directrices^{8,9} pour l'utilisation sécuritaire et appropriée de ces médicaments contre la douleur chronique non cancéreuse. Dans le présent numéro, Kotalik (page e190) fait une analyse utile et qui porte à réflexion des considérations éthiques du contrôle de la douleur et de la réduction de l'usage abusif des opioïdes¹⁰; il suggère une approche philosophique qui alimente l'approche plus «structurale» des lignes directrices pratiques. Nous espérons que cette série d'articles aidera les médecins de famille à donner à leurs patients aux prises avec une douleur chronique non cancéreuse des soins sécuritaires et plus efficaces. 🍁

Intérêts concurrents
Aucun déclaré

This article is also in English on page 363.

Références à la page 363.