

Une présentation falsifiée par un sceptique ou bien une altération de données scientifiques Sceptical Doctoring versus Doctoring Data

Examen et commentaires à propos de la publication de l'ouvrage 'Doctoring Data' de Malcolm Kendrick. Columbus Publishing, Caldicot, Monmouthshire, Royaume-Uni. ISBN 978-1-907797-46-0 - [Prof. Peter Saunders](#)

Rapport de l'ISIS en date du 06/07/2015

Une [version entièrement référencée](#) de cet article intitulé **Sceptical Doctoring vs Doctoring Data** est affiché et accessible par les membres de l'ISIS sur le site http://www.isis.org.uk/Sceptical_Doctoring_vs_Doctoring_Data.php ; elle est aussi disponible par téléchargement [ici](#)

S'il vous plaît diffusez largement et rediffusez, mais veuillez donner l'URL de l'original et conserver tous les liens vers des articles sur notre site ISIS. Si vous trouvez ce rapport utile, s'il vous plaît, soutenez ISIS en vous abonnant à notre magazine [Science in Society](#), et encouragez vos amis à le faire. Ou jeter un oeil à notre librairie [ISIS bookstore](#) pour d'autres publications

Définitions préliminaires :

Doctored, doctoring, doctors - Information selon 'The Free Dictionar' :

- A.** To falsify or change in such a way as to make favorable to oneself: doctored the evidence.
- B.** To add ingredients so as to improve or conceal the taste, appearance, or quality of: doctor the soup with a dash of sherry.
- C.** To alter or modify for a specific end: doctored my standard speech for the small-town audience.

Source : <http://www.thefreedictionary.com/doctoring>

Traduction en français :

- . **A.** Falsifier ou changer quelque chose de manière à le rendre favorable pour soi-même: exemple : falsifier des preuves.
- . **B.** Ajouter des ingrédients afin d'améliorer ou de dissimuler le goût, l'apparence ou la qualité ; exemple : 'doctorer' ou 'trafiquer' de la soupe avec un soupçon de sherry.
- . **C.** Changer ou modifier avec un but spécifique : trafiquer mon discours standard pour le public d'une petite ville.

Vous pouvez à peine ouvrir un journal ou allumer la radio ou la télévision sans être bombardé avec des conseils sur la façon de rester en bonne santé. Vous devriez manger moins, et surtout moins de sel, de sucre et de graisses saturées. Vous devriez boire moins d'alcool, et vous ne devriez boire que du vin rouge. Vous devriez arrêter de fumer. Vous ne devriez pas sortir au soleil sans un grand chapeau et vous protéger avec des lotions solaires spéciales.

Si vous allez chez le médecin, non seulement vous recevrez encore beaucoup plus de ce genre de conseils, vous recevrez une prescription avec des médicaments d'une sorte ou d'une autre, non pas parce que vous êtes malade, mais parce que votre pression artérielle ou votre taux de cholestérol est trop élevé. Si vous êtes une femme, vous allez être invitée à subir un dépistage du cancer du sein ou du cancer du col utérin, ou à passer à une thérapie d'hormone de remplacement, prescrite si vous êtes à la ménopause ou après ce stade..Si vous exprimez des doutes au médecin à ce sujet, il vous sera probablement répondu qu'il ou qu'elle suit les lignes directrices approuvées sur la base de la recherche scientifique. Il peut même y avoir eu des pressions sur votre médecin pour obtenir que tous leurs patients y participent.

Malcolm Kendrick est un médecin qui est venu à être sceptique quant à cette pléthore de conseils médicaux et pharmaceutiques. Certains d'entre eux sont certainement corrects; la preuve que fumer est mauvais pour votre santé est écrasante. Mais quand il a commencé à chercher des éléments de preuve pour conserver beaucoup d'autres choses que l'on nous dit, il a trouvé que beaucoup de ces preuves variaient de minces et peu convaincantes, ou même inexistantes. Bon nombre des avantages, même s'ils semblent être réels, sont si petits qu'ils n'en valent pas la peine, surtout si les effets secondaires sont pris en compte. .

La vérité est que les experts ne savent pas ce qu'ils voudraient que vous pensiez. Pire encore, beaucoup d'entre eux ont obtenu des intérêts dans l'obtention du suivi de leurs conseils, en particulier au sujet des médicaments. Gardant à l'esprit que nous n'avons pas tous la même vision de ce qui est ou n'est pas un niveau de risque acceptable, et combien d'interférences avec nos vies normales, nous sommes prêts à tolérer, nous ferions mieux d'écouter ce que les experts disent et puis décider pour nous-mêmes.

La boîte à outils de la vérité

Bien sûr, nous devons être en mesure de décider à qui faire confiance. Donc Kendrick fournit ce qu'il appelle une "boîte à outils de la vérité": dix choses que vous devriez vous rappeler quand vous entendrez une histoire à propos de la santé :

1. Une corrélation ou une association entre facteurs ne signifie pas pour autant une causalité [une relation de cause à effet].

Si les gens qui mangent plus de viande rouge ont un risque plus élevé de maladie cardiaque, cela signifie-t-il que la consommation de viande rouge est mauvaise pour votre cœur ? Vous pourriez le penser, car une étude de Harvard [1] a permis de constater que les personnes qui mangent plus de viande rouge ont un risque plus élevé de maladie cardiaque. Et voilà comment les médias l'ont rapporté (cf. [2]). Mais l'étude a également permis de mettre en évidence que les personnes qui mangent de la viande rouge consomment plus de calories, font moins d'exercice et sont plus susceptibles de fumer.

2. Nous allons tous finir par mourir [quoi que l'on puisse faire].

Nous lisons souvent à propos d'un nouveau médicament qu'il sauve des vies, alors que le plus qu'il puisse faire est de différer le décès. Donc, la question importante est "de combien ?".

Kendrick décrit un communiqué de presse [3] qui prétendait que traiter 10 millions de personnes avec des statines, permettrait de sauver environ 50.000 vies par an. Il souligne qu'une manière plus informative de l'exprimer serait de dire que si 200 personnes ont été traitées pendant une année, cela ne ferait aucune différence pour 199 d'entre elles et l'autre patient pourrait vivre encore pendant quelques mois supplémentaires. (Pour en savoir plus sur les statines, voir [Statins for the Healthy are Harmful \[4\]](#) et [The 'Deadly Dangers of Saturated Fat' & the 'Superlative Safety of Statins' \[5\] *](#)).

* Version en français des articles de référence de l'ISIS :

["Les statines des traitements anti-cholestérol sont nocives pour la santé", par la Dr Mae-Wan Ho](#) . Traduction et compléments de Jacques Hallard, dimanche 20 septembre 2015

["Un régime alimentaire pauvre en matières grasses et pauvre en acides gras saturés est mauvais pour la santé" par la Dr Mae-Wan Ho](#) . Traduction et compléments de Jacques Hallard, jeudi 8 octobre 2015.

« Les soit disant 'dangers mortels des matières grasses saturées' et la 'très grande sécurité des statines' - Les dangers mortels des matières grasses saturées et la très grande sécurité des statines - Partie 1 ».

« Une histoire d'infamie : la restriction des graisses alimentaires et notamment des graisses saturées - Les dangers mortels des matières grasses saturées et la très grande sécurité des statines - Partie 2 ».

« A propos des statines : des études imparfaites, de la publicité mensongère et un manque de transparence - Les dangers mortels des matières grasses saturées et la très grande sécurité des statines - Partie 3 ».

3. Des montagnes exagérées sont fabriquées à partir de simples taupinières

« ***Ou comment on fait tout un plat avec des choses insignifiantes*** »

Selon un rapport de nouvelles sur la BBC [6], la consommation régulière de deux grands verres de vin ou deux pintes de bière forte par jour, triple le risque de cancer de la bouche. Cela semble alarmant, mais c'est seulement 2,5 sur 100.000 personnes concernées dans la filière britannique du cancer de la bouche. Donc, même si cela est la cause et l'effet, et pas seulement une simple association (les personnes qui boivent sont plus susceptibles de fumer, moins susceptibles de pratiquer un exercice, et ainsi de suite), le nombre de personnes touchées est très faible. Trois fois un tout petit nombre est un autre petit nombre.

4. Des choses qui sont fausses sont souvent admises comme étant vraies.

Pendant longtemps, on a cru que les femmes étaient protégées contre les maladies cardiaques par leurs hormones sexuelles. Kendrick a été incapable de trouver un seul résultat de recherche pour soutenir cette idée. L'origine semble n'être rien d'autre que l'observation suivante : (a) les hommes sont plus sensibles que les femmes aux maladies du cœur et (b) les hormones sexuelles sont la différence la plus évidente entre les sexes.

En conséquence, beaucoup de femmes ménopausées se sont vues prescrire un traitement hormonal de substitution pour maintenir cette protection. Aux États-Unis, l'absence de prescription pourrait constituer une faute professionnelle [7].

Une grande étude avec des témoins de contrôle a finalement été réalisée pour mesurer l'effet [8]. Il s'est avéré que les hormones sexuelles ne fournissaient pas de protection. Au contraire, les femmes qui prenaient un THS [traitement hormonal de substitution] étaient plus en situation de risque d'insuffisance cardiaque et d'AVC.

5. La réduction des effectifs ne réduit pas également le risque .

L'hypertension artérielle est associée à un risque plus élevé de maladie cardiaque. Mais cela ne signifie pas qu'elle en est la cause ; en fait, il n'y a aucune preuve que la réduction de la tension artérielle diminue le risque [9]. Cependant, un médicament qui peut abaisser la pression artérielle en dessous d'une certaine valeur est considéré comme un traitement efficace, sans contrôle supplémentaire du fait que l'effet réel apporte une amélioration au patient.

6. Les défis face au statu quo sont écartés d'un revers de main.

Lorsque Marshall et Warren ont fait valoir que les ulcères étaient causés par le stress, mais pas par une infection bactérienne, ils ont été accueillis par le ridicule et l'hostilité - jusqu'à ce qu'ils aient reçu un prix Nobel. Kendrick suggère trois points à garder à l'esprit. Tout d'abord, la plupart des experts ne sont que des experts dans un domaine relativement étroit. Deuxièmement, plus ils sont en colère, plus il est probable qu'ils sont soupçonnés d'avoir tort. Troisièmement, parce que leur réputation, leur statut et leur revenu peuvent tous être en jeu, il est très difficile pour les experts de changer leurs mode de pensée.

7. Les jeux sont faits [les dés sont jetés]

Celui qui paie les violonistes choisit la musique, et l'industrie pharmaceutique effectue ou finance une proportion toujours croissante de la recherche et des revenus des chercheurs, et d'une manière ou d'une autre, à la plupart des soi-disant leaders d'opinion clés.

8. Les médecins peuvent sérieusement endommager votre état de santé.

Pour un certain nombre de raisons, les médecins ont tendance à être amenés vers plus d'intervention médicale et pharmaceutique, plutôt que moins.

9. Ne jamais croire que quelque chose est impossible.

Beaucoup de gens sont morts parce que les experts ont affirmé que le choléra ne pouvait pas être transmis par l'eau ou que la fièvre puerpérale par les mains non lavées des médecins. Aujourd'hui, on nous assure que la vaccination ne peut éventuellement pas être une cause de l'autisme. (Voir [MMR Controversy Reignites](#) [10] pour une mise à jour sur ce sujet).

10. Des «faits» peuvent être rapportés, et ils sont souvent avérés, mais ils peuvent aussi ne reposer sur rien.

Cela peut sembler très scientifique d'énoncer que nous devrions viser un indice de masse corporelle (IMC) compris entre 18,5 et 25, mais ces chiffres sont arbitraires. Qui plus est, la preuve est que ceux qui sont considérés comme en surpoids (IMC entre 25 et 30) vivent plus longtemps que ceux qui sont «normaux», et même ceux qui sont classés comme obèses (IMC entre 30 et 35) peuvent faire aussi bien [11].

(Si vous trouvez qu'il est difficile de croire que vous devriez attraper beaucoup de choses avec ce que l'on vous raconte, avec seulement un très gros grain de sel, vous devriez lire un article classique publié il y a dix ans sous le titre "*Why most published research findings are false*", ["Pourquoi la plupart des résultats de recherche publiés sont faux"] [12].

Conclusion

Après avoir lu ce livre, vous serez mieux placés pour juger de ce qu'on vous dit. Mais cela ne va pas être facile. Kendrick a travaillé sur le problème pendant une longue période et d'ailleurs, en tant que médecin, il a eu beaucoup de connaissances de base pour commencer. Il sait aussi quel est son long chemin vers les revues médicales pour y être publié, tandis que la plupart des gens n'ont même pas accès à ces dernières, sauf à un coût exorbitant.

Comme citoyens de base, nous pourrions ne pas être en mesure d'évaluer les documents scientifiques ou statistiques par nous-mêmes, mais là où les experts sont en désaccord, nous avons le droit d'entendre les deux parties et juger par nous-mêmes entre les deux positions.

Après tout, c'est ce que les jurés sont censés faire dans un procès quand il y a un désaccord entre les témoins experts. Pour que cela puisse se produire, les documents pertinents doivent être accessibles au public, et non pas cachés derrière les murs d'une rémunération, ni dissimulés sous les prétextes d'une «confidentialité commerciale».

Et les détails de la recherche conduite, s'ils ne sont pas inclus dans les articles publiés, doivent être disponibles dans des référentiels accessibles. Cela pourrait se produire si la le document '*Transparency and Openness Promotion Guidelines*', 'Les Directives pour la Promotion de la Transparence et de l'Ouverture', publié récemment dans la revue *Science* [13], était adopté, mais si cela progresse aussi lentement que l'enregistrement de la phase 1 des essais cliniques, il y aura encore une longue période qui s'écoulera avant d'en voir un quelconque effet.

Haut du formulaire

© 1999-2013 The Institute of Science in Society

[Contact the Institute of Science in Society](#)

MATERIAL ON THIS SITE MAY NOT BE REPRODUCED IN ANY FORM WITHOUT EXPLICIT PERMISSION. FOR PERMISSION, PLEASE [CONTACT ISIS](#)

Accès à d'autres articles :

[Faut-il avoir peur des médicaments ? - Le Monde](#)

www.lemonde.fr/.../faut-il-avoir-peur-des-medicaments_4619749_165068. 21 avril 2015 - La reprise sans interprétation scientifique éclairée des résultats d'une seule publication peut induire en erreur », préviennent des médecins ...

[Etats-Unis : une santé qui coûte si cher - PressReader](#)

www.pressreader.com/france/le-monde/20150830/.../TextView

Le Monde - 2015-08-30. Data: Etats-Unis : une santé qui coûte si cher. Économie & Entreprise. SCOTT OLSON/AFP chloé hecketsweiler.

Traduction, accès à d'autres articles et compléments entre [...] :

Jacques Hallard, Ing. CNAM, consultant indépendant.

Relecture et corrections : Christiane Hallard-Lauffenburger, ex professeure des écoles.

Adresse : 585 Chemin du Malpas 13940 Mollégès France

Courriel : jacques.hallard921@orange.fr

Fichier : ISIS Santé Histoire des sciences ***Sceptical Doctoring vs Doctoring Data***

French version.2
