

(Source : [Santé Nature Innovation](#) – Merci à Clara)



La revue médicale *Prescrire* a publié une liste de 90 médicaments à éviter. Il vaut mieux les « écarter pour mieux se soigner », écrit-elle [1].

On retrouve malheureusement dans cette liste des médicaments courants :

le *Célébrex*®, le *Voltarène*® et le gel *Ketum*® contre les douleurs ;  
l'*Ercéfuryl*®, par exemple, contre les diarrhées ;  
le *Primalan*® et le *Phénergan*® contre les allergies ;  
le *Seroplex*® contre la dépression.

Tous ces médicaments font partie de la **liste noire** de la revue *Prescrire* : ils peuvent provoquer l'infarctus, des thromboses, des gangrènes, et d'autres catastrophes.

### **Une liste inquiétante et pourtant très incomplète**

La liste est longue des médicaments autorisés qui :

- 1) N'ont aucun effet positif sur les patients, au-delà de l'effet placebo ;
- 2) Peuvent déclencher de terribles effets indésirables, allant jusqu'à la mort.

Je ne vais pas vous faire la liste de ces médicaments parce que :

- 1) Vous la trouvez gratuitement en suivant [ce lien](#) ;
- 2) Ce serait assommant car la plupart ne vous concerneront pas ;
- 3) Ce serait inutile car ils incluent des médicaments qui ne sont pas commercialisés en France ;
- 4) Et surtout je suis un peu mal-à-l'aise avec la sélection de la revue *Prescrire*. Faite par des médecins plutôt opposés aux approches alternatives, elle reste très favorable à la médecine chimique. Ce préjugé la pousse à cautionner de nombreux médicaments pourtant hautement discutables (statines, antidépresseurs, AINS), et d'autres part à n'offrir aucune alternative naturelle aux patients.

On notera même dans la liste une « erreur » (volontaire ?) : *Prescrire* inclut parmi les « médicaments dangereux » la *glucosamine*, qui est pourtant un nutriment tout ce qu'il y a de plus naturel contre l'arthrose, et qui ne comporte aucun risque ! Cette mise sur la liste noire de la *glucosamine* est justifiée par des allergies possibles, dans la mesure où elle est extraite des crustacés. Mais dans ce cas, il faut inclure tous les médicaments dans la liste puisque, tous, sans exception, peuvent provoquer des allergies chez les gens qui y sont... allergiques !

Mais je m'arrête. Je ne veux pas trop critiquer. L'équipe de *Prescrire* a fait un excellent travail et il faut lui rendre justice. Ce document donne de précieuses indications à tous les patients, très importantes à savoir lorsqu'on vous prescrit des médicaments.

Par exemple :

### **Attention aux médicaments contre le rhume**

Le rhume fait moucher, tousser, cracher... C'est pénible, c'est vrai, mais *Prescrire* recommande formellement de ne pas prendre de médicaments, et d'attendre que ça passe.

Il est impératif en particulier d'éviter :

les décongestionnants par exemple (sprays dans le nez ou la bouche), qui « exposent à des troubles cardiovasculaires graves voire mortels ». Ces médicaments sont l'*éphédrine*, la *naphazoline*, l'*oxymétazoline*, la *phényléphrine*, la *pseudoéphédrine* et le *tuaminoheptane* ; La *pholcodine*, utilisée contre la toux, qui peut provoquer une sensibilisation au curare, et rendre dangereuses de futures anesthésies ; L'*ambroxol* ou Muxol®, et la *bromhexine* ou Bisolvon® pour dissoudre les glaires qui n'ont « pas d'efficacité clinique démontrée au-delà de l'effet placebo » mais peuvent tuer (chocs

anaphylactiques) ;

Le *tixocortol* contre le mal de gorge qui peut provoquer des œdèmes graves (œdèmes de Quincke).

La seconde catégorie de médicaments vraiment à éviter sont les antidépresseurs :

### **Les antidépresseurs sont une catastrophe**

Vous savez mon aversion profonde pour les antidépresseurs.

Comme le dit un de mes amis médecins, il est fou de donner à des gens « *des médicaments qu'on ne comprend pas contre une maladie qu'on ne comprend pas non plus.* »

C'est pourtant ce qu'on fait avec ces médicaments dont tout le monde, y compris *Prescrire*, reconnaît que les effets sont incertains, longs à obtenir, et ne viennent qu'au prix de risques importants pour le patient.

*Prescrire*, très sagement, recommande d'éviter l'*agomélatine* (Valdoxan®), la *duloxétine* (Cymbalta®), le *citalopram* (Seropram®) et l'*escitalopram* (Seroplex®), le *milnacipran* (Ixel®), la *venlafaxine* (Effexor®) et la *tianeptine* (Stablon®).

Cela fait déjà une sacrée liste.

Mais elle recommande aussi d'éviter d'autres psychotropes, à cause de leurs « *effets indésirables trop importants* » : la *dapoxétine* (Priligy®) et l'*étifoxine* (Stresam®).

La liste contient aussi des médicaments contre les infections, des traitements hormonaux substitutifs (contre les symptômes de la ménopause), des médicaments contre les nausées, vomissements, le diabète, les problèmes cardiaques, etc.

Pour la liste complète, je vous donne à nouveau [le lien ici](#).

Mais je me contenterai ici de traiter plus en détail le cas très douloureux des maladies très graves, mortelles à court terme :

### **Maladies graves au stade terminal : attention aux médicaments qui aggravent encore les souffrances !!**

En cas de maladie fatale à court terme (Alzheimer avancé, cancer en phase terminale, sclérose en plaques en phase terminale), la revue *Prescrire* est particulièrement prudente.

Elle souligne que c'est un terrain où les dérapages de la médecine sont plus fréquents.

« *Des soignants estiment justifié de tenter des traitements « de la dernière chance » » qui ont très peu de chance de procurer la moindre amélioration, et comportent le risque de*

graves effets indésirables, explique la revue Prescrire.

Et ils le font « *sans toujours avertir les patients, ou en leur fournissant une information incomplète, sciemment ou non.* ».

Pourquoi ?

Parce qu'ils estiment qu'il n'y a de toute façon « *plus rien à perdre* », et que ces patients sont en outre plus susceptibles que les autres d'accepter des médicaments n'ayant pas fait leurs preuves.

« *Pourtant, les patients en impasse thérapeutique ne sont pas des cobayes* », rappelle Prescrire.

Et en effet : il est inhumain et même contraire à la mission de la médecine, d'aggraver l'état de santé de personnes déjà terriblement touchées par la maladie.

Un système médical qui considère qu'il n'est pas grave de faire mal à quelqu'un, sous prétexte que la personne souffre déjà énormément, peut vraiment être considéré lui aussi comme un peu... malade.

Voyons donc les cas du cancer, de la maladie d'Alzheimer, et de la sclérose en plaques :

## **Cancer**

Prescrire rappelle que beaucoup de médicaments prétendent « anti-cancer » n'ont pas d'effets positifs permettant de compenser les dangers pour les patients. La revue mentionne le *défibrotide* (Defitelio®), le *mifamurtide* (Mepact®), le *nintédanib* (Vargatef®), l'*olaparib* (Lynparza®), le *panobinostat* (Farydak®), la *trabectédine* (Yondelis®), le *vandétanib* (Caprelsa®), la *vinflunine* (Javlor®), tous utilisés en cancérologie.

Toutefois, mon conseil est de poser à votre médecin des questions précises et insistantes pour connaître les preuves réelles de l'efficacité de tout traitement de chimiothérapie en cas de tumeur des tissus solides.

La chimiothérapie a en effet fait ses preuves dans les cancers du sang (leucémie), de la lymphome, de la moelle osseuse et certains autres. Pourtant, bien souvent, son usage n'est qu'expérimental quand il s'agit des autres cancers. Cela veut dire qu'elle a très peu de chances de vous soigner, mais que vous n'en subirez pas moins de graves effets indésirables.

Le but alors, est plus de faire progresser la recherche, que de vous soigner. Mais vous devez être au courant, et être d'accord de subir ces conséquences.

## Alzheimer

Il en va de même des médicaments contre la maladie d'Alzheimer.

Tous ont des « *effets indésirables disproportionnés (parfois mortels) et exposent à de nombreuses interactions* », selon *Prescrire*. Ils aggravent les problèmes mentaux (troubles neuropsychiques) et provoquent des problèmes cardiaques.

Or, « *aucun n'a d'efficacité démontré pour ralentir l'évolution vers la dépendance* » !!

Pourquoi donne-t-on alors, des médicaments contre la maladie d'Alzheimer ?

L'explication est simple et cruelle : parce qu'on n'ose pas dire aux patients, et à leur entourage, que la médecine conventionnelle n'a aucun traitement.

Ces médicaments, qui sont très chers, permettent de faire croire aux gens qu'on « s'occupe d'eux », même si c'est une escroquerie.

Il s'agit du *donépézil* (Aricept® et autre), de la *galantamine* (Reminyl® ou autre), de la *rivastigmine* (Exelon® ou autre) et des anticholinestérasiques.

## Sclérose en plaques

Pour la sclérose en plaque, le tableau est pratiquement le même. Il existe un seul traitement, aux effets limités et aux effets indésirables nombreux : *l'interféron bêta* (Avonex®, Rebif®, Betaferon® ou autre).

Mais *Prescrire* met réellement en garde contre trois immunodépresseurs, également utilisés contre la sclérose en plaques, mais qui selon elle « *exposent à des risques disproportionnés et qui sont à éviter* » :

Il s'agit de *l'alemtuzumab* (Lemtrada®), du *natalizumab* (Tysabri®) et du *tériflunomide* (Aubagio®).

Je suis conscient que cela fait une liste longue et aride de noms barbares. Mais si vous prenez un de ces médicaments, il est important de le savoir et d'en reparler avec votre médecin lors de votre prochaine consultation. N'arrêtez pas bien sûr votre traitement sans son accord, mais soyez prêt à lui poser les bonnes questions.

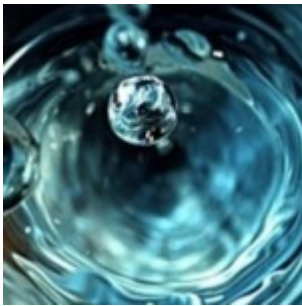
Partager cet article :

[Facebook](#)  
[Twitter](#)

Google+  
Pinterest

À lire également :

---



Flashback - Argent colloïdal : ce que le cartel pharmaceutique nous cache



Big Pharma - crime organisé : les médicaments sont la troisième cause de décès



Pharmapathie



L'industrie pharmaceutique est comparable à la mafia