

# *La santé entre médecine classique, médecine génétique et médecines naturelles*

Catherine Aupècle

Selon la définition de l'OMS la santé est « un état complet de bien-être physique, moral, mental et social ». C'est notre bien le plus précieux. Au cours de l'Histoire, la médecine s'est efforcée d'assister les malades, de soulager les souffrances et de prolonger la vie de l'homme.

De nombreuses thérapeutiques existent : médecine classique, médecines naturelles, médecine génétique qui contribuent à la prévention et aux traitements des maladies pour améliorer notre santé.



## RAPPEL HISTORIQUE

La médecine a connu de grandes évolutions et chaque siècle se caractérise par d'importantes découvertes, inventions permettant de nouveaux traitements.

- Préhistoire : premières trépanations.
- Antiquité : médecine fondée sur l'équilibre ou le déséquilibre des 4 humeurs (bile, sang, pituite et atrabile). Développement de l'hygiène, utilisation des plantes et du thermalisme. En chirurgie amputation des membres.
- Moyen Âge : époque de la superstition (formules magiques et amulettes). Lèpre et peste sont les grandes maladies de cette période. Apparition des hôpitaux et des léproseries avec arsenal chirurgical.
- Renaissance : essor de l'alchimie, les médicaments chimiques remplacent les drogues végétales. Ambroise Paré (1510-1590), le plus grand chirurgien d'Europe pose les jalons de la chirurgie moderne.
- XVII<sup>e</sup> siècle : l'anatomie progresse. Disparition de la médecine humorale. Début de la microbiologie, introduction du microscope. Apparition de l'odontologie (dentisterie).
- XVIII<sup>e</sup> siècle : renaissance de l'esprit scientifique. Naissance de la physiologie moderne (avec la notion d'irritabilité), de l'anatomie. La médecine sociale fait son apparition pour les aveugles, sourds-muets, femmes enceintes, enfants. Lutte contre les épidémies.

- XIX<sup>e</sup> siècle : triomphe de la médecine hospitalière. Découverte des grandes fonctions biologiques : ovulation et fécondation. Connaissance du mécanisme de l'inflammation. Création de la bactériologie. Essor de la chirurgie gynécologique et abdominale. Les spécialités chirurgicales apparaissent.
- XX<sup>e</sup> siècle : découverte des allergies. La notion de vitamine permet d'expliquer les maladies de carence (béribéri, scorbut, rachitisme...). L'usage des antibiotiques se répand ainsi que celle des corticoïdes et contraceptifs. Nouvelles techniques : échographie, scintigraphie, scanner, IRM. Transplantation de membres et d'organes. Essor de la microchirurgie

## Chronologie

**1628**

Découverte de la circulation du sang par W. Harvey (médecin anglais 1578-1657).

**1667**

Première transfusion sanguine.

**1796**

Première vaccination antivariolique de E. Jenner (médecin anglais 1749-1823).

**1796**

Naissance officielle de l'homéopathie (S. Hahnemann, médecin allemand).

**1816**

Invention du stéthoscope et naissance de l'auscultation (R. Laennec, médecin français 1781-1826).

**1832**

Grande épidémie de choléra.

**1846**

Découverte de l'anesthésie générale à l'éther et au chloroforme (1847).

**1867**

Création de la méthode antiseptique.

**1871**

Épidémie de variole

**1895**

Découverte des rayons X et du radium (1898) par P. et M. Curie.

**1900**

Découverte des principaux groupes sanguins, complétée en 1940 par celle du facteur rhésus.

**1918**

Épidémie de « grippe maligne » ou « grippe espagnole ».

**1928**

A. Fleming (médecin anglais) découvre la pénicilline.

**1953**

Découverte de l'ADN.

**1967**

Première transplantation cardiaque réussie par le professeur C. Barnard.

**1983**

Découverte du virus du sida.



## DÉFINITIONS

### ▲ ADN

Acide désoxyribonucléique, constituant essentiel des chromosomes. Ces derniers contiennent les gènes qui sont le support matériel de l'hérédité.

### ▲ Gènes

Du grec *genos* = naissance, origine. Fragments d'ADN. L'ensemble des gènes porte les caractéristiques de chaque individu.

### ▲ Génotype

Ensemble des caractères héréditaires contenus dans l'ADN.

### ▲ Médicament générique

Lorsqu'un laboratoire pharmaceutique découvre un médicament, celui-ci est protégé par un brevet lui assurant l'exclusivité pendant 20 à 25 ans. Passé ce délai le médicament « tombe » dans le domaine public ce qui permet aux autres laboratoires de le commercialiser sous le nom de « médicament générique », ce dernier étant comparable en tout point au médicament original. Le « générique » est environ de 30 à 50 % moins cher car il n'y a plus à supporter les coûts de recherche, ce qui est aussi un avantage pour réduire le déficit de la Sécurité sociale. D'ailleurs, depuis 1999 les pharmaciens sont autorisés à substituer au médicament prescrit par le médecin son équivalent générique.

### ▲ Vidal

Dictionnaire français, qui recense tous les médicaments disponibles. Répertoire de référence des spécialités pharmaceutiques. Mis à jour annuellement, il est indispensable aux médecins.

### ▲ Médecines naturelles

Elles sont aussi appelées médecines parallèles ou alternatives. Elles regroupent toutes les formes de médecine autres que la médecine traditionnelle habituellement exercée dans les pays d'Occident. Parmi les principales médecines parallèles pratiquées en France il faut citer l'acupuncture, l'homéopathie, la phytothérapie, l'ostéopathie.... Chaque thérapie a sa propre conception de l'évolution de la maladie et de la réaction de l'organisme face à cette affection.



## TEXTES DE RÉFÉRENCE

- « Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et je n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail... Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime »

Extrait du *Serment d'Hippocrate* (médecin grec du IV<sup>e</sup> siècle av. J.-C.)  
serment que prête tout médecin au moment de sa soutenance de thèse

- « Tant que les hommes pourront mourir et qu'ils aimeront à vivre, le médecin sera raillé et bien payé »

La Bruyère (1645-1696), *Les Caractères*

## Bibliographie

- Davant J.-P., Boncenne P., *Notre santé n'est pas un commerce*, Seuil, 2000.  
Analyse critique de notre système de santé.
- Glorion B., *Quelle médecine au XXI<sup>e</sup> siècle ? Il est temps d'en parler*, Plon, 2000.  
Se demande qui seront les médecins de demain, pour quelles maladies et pour quels malades.
- Tchobroutsky G., Wong O., *La Santé*, PUF, coll. « Que sais-je ? », 1995.  
Très complet : étymologie, philosophie, prévention, protection, gestion et coûts...



## EXEMPLES D'ACTUALITÉ

- En ce début de XXI<sup>e</sup> siècle les maux que nous avons à combattre ne sont plus la peste ou le choléra mais des maladies le plus souvent récentes : sida, virus Ebola, bactérie Listéria, maladie de Creutzfeld-Jakob... Nous sommes aussi confrontés aux pathologies qui découlent de notre mode de vie : stress, dépression, toxicomanie, accidents de la circulation, allergies et maladies respiratoires dues à la pollution sans oublier la résistance de plus en plus grande des germes aux antibiotiques.
- Actuellement la santé est considérée chez les Français comme un bien fondamental mais surtout comme un droit : exigence des meilleurs soins, des techniques les plus performantes, de l'information de toutes les nouveautés et exigence de la gratuité aux soins malgré le coût toujours plus important. Il en découle une médicalisation excessive de la vie quotidienne.  
Si le médecin ne répond pas aux attentes en temps d'écoute, en nombre ou en efficacité de médicaments prescrits (les génériques étant souvent considérés à tort comme médicaments moins performants), les patients sont alors souvent tentés de pratiquer le « nomadisme médical » c'est-à-dire d'aller d'un praticien à l'autre. D'autre part les procès intentés aux médecins et chirurgiens sont de plus en plus nombreux.

- 60 % des Français ont recours occasionnellement ou régulièrement aux « médecines naturelles » et leur développement est un événement social d'importance qui a plusieurs causes :
  - une plus grande ouverture d'esprit face aux techniques venues d'ailleurs (ex. : acupuncture)
  - le goût de la multiplicité des solutions permettant un choix et une complémentarité
  - la volonté d'un retour aux sources (ex. : phytothérapie et aromathérapie)
- En ce qui concerne les hôpitaux, ces dernières années ont été marquées par la fermeture des maternités effectuant moins de 300 accouchements par an ainsi que par la restructuration de certains services spécialisés.  
Il est constaté aussi de nos jours une saturation des services d'urgence. À peine 15 % des personnes qui s'y présentent nécessitent vraiment d'être hospitalisées rapidement. Les autres, qui parfois ne ressentent qu'un simple mal-être pourraient être prises en charge par les généralistes ou les services d'aide sociale et psychologique.  
Les infections contractées en milieu hospitalier ou maladies « nosocomiales » augmentent et deviennent un véritable problème.
- Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2000, le gouvernement a institué la CMU couverture maladie universelle, ce qui a permis à 150 000 personnes jusqu'alors exclues de toute couverture sociale de pouvoir accéder aux soins.
- Parmi les nouvelles techniques il faut noter l'apparition de la télémédecine, permettant des consultations entre un médecin spécialiste et un malade très éloignés l'un de l'autre, ainsi que l'arrivée sur Internet de multiples sites médicaux offrant aux patients des réponses rapides à toutes leurs questions dans le domaine de la santé.



## ÉLÉMENTS THÉORIQUES POUR LE DÉBAT

### ***Les problèmes posés par la génétique***

La génétique, science de l'hérédité, transforme depuis des années la médecine, ce qui est à la fois source de progrès d'un côté mais qui n'est pas sans poser certains problèmes de l'autre.

- ★ Aujourd'hui grâce aux tests génétiques des maladies héréditaires peuvent être dépistées.  
Des tests avant la naissance permettent déjà de déceler des pathologies ou des handicaps. Mais cette démarche ne peut-elle pas conduire au tri de sa descendance ? à l'élimination des embryons déficients ? Ne risque-t-on pas d'arriver jusqu'à la stérilisation et l'euthanasie c'est-à-dire à l'eugénisme (théorie sociale qui vise à éliminer les plus faibles et les handicapés) ?
- ★ Dans la population jeune, les généticiens repèrent certains gènes de prédisposition à la dépression, au diabète, à la maladie d'Alzheimer etc. Mais révéler des

décennies à l'avance la survenue future d'un cancer ou d'un mal incurable n'est pas sans gravité surtout si cette annonce n'est qu'une probabilité et non une pathologie inéluctable.

- ★ Prévoir à l'avance une maladie héréditaire tardive comme la « chorée de Huntington » (maladie dégénérative du cerveau gravement invalidante qui survient après 40 ans, âge où l'individu a déjà eu sa descendance) ne montre-t-il pas que les révélations de la génétique peuvent être cruelles ? D'autre part, quand elles ont lieu, elles doivent être réservées aux intéressés car elles pourraient fournir aux employeurs ou aux compagnies d'assurances des arguments pour refuser de les embaucher ou de les assurer.
- ★ La thérapie génique, qui consiste à réparer les gènes déficients, est porteuse de grands espoirs mais elle n'en est qu'à son début et plusieurs années seront sans doute nécessaires pour arriver à élaborer de nouveaux traitements.

### **Du côté du patient**

- ★ Nous adoptons souvent des conduites nuisibles pour notre santé avec notre consommation d'alcool, de tabac, nos régimes alimentaires trop riches mais aussi notre goût du risque et nos imprudences. Mais quelle est vraiment la part de responsabilité du malade sans tomber ni dans le jugement accusateur ni au contraire dans l'indifférence ?
- ★ Les patients et leur famille sont parfois confrontés à un grave choix moral : décision d'avortement, d'autorisation de prélèvements d'organes etc.
- ★ Un certain nombre de malades, difficile à évaluer, se tournent vers des « guérisseurs » ou des « charlatans » aux pratiques parfois dangereuses. Mais devant la multitude des thérapeutiques est-il facile pour le grand public de ne pas s'y laisser prendre ?

### **Du côté des praticiens**

- ★ Quelle doit être l'attitude du médecin ayant à annoncer une maladie grave voire incurable ? Doit-il tout révéler ? Taire une partie de la vérité selon le comportement du malade ? On attend du praticien qu'il sache évaluer avec beaucoup de perspicacité le degré de volonté du patient à connaître la vérité et sa capacité à l'assumer.
- ★ Le médecin a-t-il le droit à l'erreur ? Il n'a pas « l'obligation de résultat » c'est-à-dire de guérison mais a « l'obligation de moyens » à savoir qu'il doit mettre en œuvre toutes les thérapeutiques possibles pour traiter son malade. Doit-il essayer de nouvelles techniques médicales ou de nouveaux traitements génératrices d'espoir mais aussi d'incertitudes voire d'erreurs ? Si les médecins n'avaient jamais pris de risques, y aurait-il eu un jour une tentative de greffe ? La montée des procès intentés aux échographistes par des parents d'enfants nés mal-formés, inquiète les médecins. Ces derniers se sont senti menacés par les arrêts de la Cour de Cassation (Arrêt Perruche, 2000), mais cet arrêt est désormais caduc.