Revue Internationale sur le Médicament, vol. 5 (1), 2013

Médicaments et pluralisme médical: considérations historiques, épistémologiques et anthropologiques

Vittorio A. Sironi
Directeur du Centre d'études sur l'histoire de la pensée biomédicale et professeur d'histoire de la médicine et de la santé, Université de Milano Bicocca, Milan, Italie

ISSN 1718-1534

Résumé

Une évaluation du succès croissant des médecines complémentaires ou alternatives dans les pays occidentaux montre que, si jusqu'à une date récente, ces pratiques peu orthodoxes étaient considérées comme un ensemble d'arrière-garde, obligées de se défendre de la biomédecine scientifique, aujourd'hui c'est au contraire la biomédecine qui doit se défendre de médecines non-orthodoxes. Ces médecines donnent une réponse aux exigences particulières d'aujourd'hui de notre société : phytothérapie, ostéopathie et chiropratique interprètent le besoin d'un retour à la nature avec sa supposée perfection (paradigme écologiste); homéopathie, homo-toxicologie et médecine anthroposophique interprètent le besoin d'une considération globale du malade, unité du corps et d'esprit (paradigme holistique); médecine traditionnelle chinoise, acupuncture et médecine ayurveda répondent au besoin d'une société multiethnique et globalisé (paradigme multiculturel). En plus, dans notre dichotomie culturelle, les médecines alternatives établissent un pont entre la biomédecine (on voit la « respectabilité » scientifique de l'acupuncture et de la phytothérapie) et l'approche magique (qui est typique, par exemple, de la pranothérapie ou de la guérison religieuse). Enfin elles ont aussi une aide par de nouvelles interprétations épistémologiques (on considère la modalité interprétative psychosomatique) même si, à cause des leurs fondements, elles ne peuvent pas être considérées « scientifiques » parce qu'il n'est pas possible d'avoir un principe objectif de validation de leurs pratiques, des résultats de leurs médicaments, en raison de leur approche individualisée qui est liée à l'unicité du malade.

Mots-clefs : médecines alternatives, biomédecine, homéopathie, acupuncture, médecine traditionnelle chinoise.

Les médecines alternatives ou complémentaires ont aujourd'hui beaucoup de succès dans les pays occidentaux. Elles ne sont pas des nouveautés culturelles, mais leur rapport avec la biomédecine tend à se modifier. Avant ces médecines alternatives paraissaient des pratiques non légitimées qui devaient se confronter avec la scientificité et se défendre de la biomédecine, tandis qu'au présent c'est la biomédecine même qui doit se défendre des médecines complémentaires.

Il y a aussi des contradictions à l'intérieur du système médical : si la *théorie* de la biomédecine n'accorde aucune légitimation aux thérapies des médecines alternatives, cependant dans leur *pratique* beaucoup des médecins donnent une reconnaissance implicite à ces médecines en employant leurs procédures et leurs remèdes.

Une première explication historique et épistémologique est due à la raison que ces médecines donnent une réponse aux exigences particulières de notre société d'aujourd'hui: phytothérapie, ostéopathie et chiropratique interprètent le besoin d'un retour à la nature avec sa supposée perfection (paradigme écologiste) ; homéopathie, homo-toxicologie et médecine anthroposophique interprètent le besoin d'une considération globale du malade, unité du corps et d'esprit (paradigme holistique) ; médecine traditionnelle chinoise, acupuncture et médecine ayurveda répondent au besoin d'une société multiethnique et globalisé (paradigme multiculturel).

Nous analysons donc la perspective historique dans laquelle se trouve les principales pratiques médicales alternatives et auxquelles les dimensions idéologiques de notre société fournissent une réponse.

La **phytothérapie**, qui propose l'utilisation d'herbes médicinales pour guérir les maladies ou de prendre des herbes spécifiques pour prévenir les manifestations des maladies, est une pratique ancienne, utilisée empiriquement depuis les temps préhistoriques et ensuite organisée par les Grecs et plus tard par les Romains et les Arabes dans une connaissance scientifique.

Juste en Europe, entre 1200 et 1700, elle a atteint son plus haut développement, témoin de la fondation des jardins des simples dans les couvents et par les jardins botaniques des universités.

Avant la naissance des drogues chimiques synthétiques produites par l'industrie pharmaceutique – ceux que nous utilisons aujourd'hui – né dans la seconde moitié du XIXe siècle, presque tous les remèdes préparés par l'apothicaire dans sa boutique ont été tirés à partir de plantes médicinales (sauf quelques-uns d'origine animales et minérales).

Dans des temps plus récents sont nés l'**ostéopathie**, fondée en 1874 par l'Américain Andrew Taylor Still (1828-1917), et la **chiropractie**, créé en 1895 par son élève, Daniel David Palmer (1845-1913). Les deux sont des techniques qui reposent sur la manipulation du système musculo-squelettique: manipulations délicates (frottement, pression, s'étendant le long des muscles et des articulations) pour l'ostéopathie, selon laquelle l'alignement non-fonctionnels des muscles et des articulations affecte la circulation et le système nerveux, causant la maladie ; une manipulation vertébrale plus décisive pour la chiropratique, qui suppose un alignement imparfait et un échec des vertèbres comme la cause de troubles d'ordre général.

Ces trois sont donc des médecines complémentaires occidentaux qui interprètent la nécessité de revenir à la nature (paradigme écologique), à sa perfection présumée et à son efficacité, à sa capacité inhérente à guérir (magna vis medicatrix naturae). C'est un besoin récurrent, de plus en plus perçu dans notre monde industrialisé, une exigence qui commence avec le mythe du «bon sauvage» par Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) et arrive à l'environnementaliste radical de notre temps.

Dans le domaine de la pharmacologie cette idée peut être résumée par la phrase que tout ce qui est naturel est bon et ne fait pas mal, mais tout ce qui est artificiel - fait par des mains humaines - est laid et dangereux. Comment cette vision est erronée et démontrée par le fait que les poisons les plus puissants ne sont pas synthétisés en laboratoire, mais se trouvent dans la nature.

L'**homéopathie**, fondée à la fin du XVIIIe siècle et au début du XIXe siècle par Samuel Hahnemann (1755-1843), née en réaction à la médecine du temps, qui n'avait aucun recours effectif pour combattre la maladie. Il prend ses racines d'une période historique (les Lumières et la Révolution française) caractérisée par un défi radical de la société, de la culture et même de la médecine.

De la même manière que Paracelse (1493-1541), deux siècles avant avait totalement rejeté la culture médicale de son temps et avait renversé le principe de Galien. *contraria contrariis curantur* (les maux guéris par leurs contraires) caractéristique de la "médecine allopathique" pour un l'aphorisme *similia similibus curantur* (les soins similaires pour les mêmes) typique d'un «concept homéopathique» de la thérapie, de la même manière Hahnemann préfère cette dernière méthode dans le développement de sa pensée et la pratique de sa propre médecine.

Cette vision doit être comprise à la fois dans le sens pharmacologique homéopathique (la théorie de la dilution progressive: une quantités hautement diluées de la même substance en raison de maladie détermine la guérison) et dans le sens anthropologique (concept de l'unicité du patient: le médecin et le patient sont tous deux hommes, puis que les gens sont similaires, mais unique en tant qu'individus, donc doit être faite pour chaque patient un remède approprié pour lui seul, comme un costume sur mesure).

Une préoccupation similaire s'applique à **homotoxicologie**, fondée en 1952 par le médecin de Berlin, Hans H. Reckeweg (1905-1985) comme une tentative de synthèse entre l'homéopathie et la biomédecine.

La **médecine anthroposophique**, développée par le philosophe autrichien Rudolf Steiner (1861-1925), suppose que l'homme n'est pas uniquement fait de matière (corps physique), mais aussi d'énergie (raison) et d'esprit (âme). Si parmi ces derniers il n'y a pas d'harmonie se déterminent les maladies, qui ne peuvent pas être traitées seulement avec des médicaments (bien si naturelles), mais exigent également l'utilisation de loisirs et de la régénération, réunissant le corps et l'âme: danse, musique, peinture et ainsi de suite.

Ces trois sont les médecines complémentaires occidentales qui répondent au besoin de poser au centre de la santé l'homme, entendu dans son unité de corps et d'esprit (paradigme anthropologique). Le principe *similia similibus curantur* est l'expression thérapeutique importante de ces médecines.

La **médecine traditionnelle chinoise** a des origines anciennes à la tradition antique. Il est basé sur le principe du Yin et du Yang et se compose d'un ensemble de pratiques - parmi les plus importants est l'**acupuncture** - qui visent à rétablir l'équilibre entre les énergies du corps

pour retrouver l'état de santé. Il a commencé à se répandre largement dans l'Ouest après la Seconde Guerre mondiale.

La **médecine ayurvédique** (de ayu = vie et veda = connaissance, à partir de laquelle la «science de la vie») est une médecine traditionnelle indienne, qui s'est répandue en Occident que dans la période récente (au cours des trente dernières années). Elle a de nombreuses similitudes avec la médecine hippocratique-galénique humorale: l'équilibre entre les cinq éléments qui composent le corps (feu, eau, air, terre et éther) et 3 systèmes qui régissent le mouvement (Vata, l'énergie, Pitta La chaleur et Kapa, structure) maintient la santé. À l'inverse, le déséquilibre entre ces éléments et entre ces systèmes déclenche la maladie.

La médecine traditionnelle chinoise, l'acupuncture et la médecine ayurvédique sont des médecines orientales importées (on peut parler de « engagement culturel ») qui répondent aux besoins de la société multiethnique de l'interaction culturelle liée à la mondialisation (paradigme multiculturel).

Dans la crise actuelle de la biomédecine (médecine occidentale) qui a une technologie de la santé de plus en plus efficace, mais toujours plus pauvre de la dimension anthropologique de soins, ces médecines complémentaires - indépendamment de leur efficacité thérapeutique - ont un élément important commun: l'attention à la personne toute entière. C'est leur atout.

Une deuxième explication épistémologique et anthropologique est liée à l'interprétation dans une perspective dualiste des savoirs médicaux qui emploient la catégorie des opposés (tradition/modernité, condition arrière/progrès, magie/science, efficace symbolique/efficace réel, culture subalterne/culture dominante) pour classifier les procédures et les pratiques sanitaires. Cette dichotomie du savoir n'est pas fonctionnelle au monde des médecines complémentaires qui est une continuité sans de précises limites épistémologiques. Les médecines alternatives établissent un pont entre la biomédecine (on voit la « respectabilité » scientifique de l'acupuncture et de la phytothérapie) et l'approche magique (qui est typique, par exemple, de la pranothérapie au de la guérison religieuse).

Enfin elles ont aussi une aide par des nouvelles interprétations épistémologiques (on considère la modalité interprétative psychosomatique) même si, à cause des leurs fondements, elles ne peuvent pas être considérées « scientifiques » parce n'est pas possible un

principe objectif de validation de leurs pratiques, des résultats de leurs médicaments, en raison de leur approche individualisé qui est lié à l'unicité du malade.

La comparaison - théorique et pratique - avec ces médecines complémentaires et leur appareil pharmacologique est inévitable et doit être faite sans préjudice et avec la perspective culturelle de l'intégration possible - ainsi que de l'interaction - entre différents systèmes de soins.