

Dr Philippe Marchat

POUR UNE MÉDECINE **VÉRITABLEMENT** INTÉGRATIVE ET ÉCOLOGIQUE

Une réforme du modèle biomédical s'impose



Philippe Marchat

Pour une médecine
véritablement
intégrative et
écologique

Une réforme du modèle biomédical s'impose

© Philippe Marchat, 2023

ISBN numérique : 979-10-405-3674-1

Librinova”

www.librinova.com

Couverture : istock : Inna Dodor

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l’auteur ou de ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Pour Marie-France

La médecine à la croisée des chemins

J'exerce la médecine depuis bientôt trente cinq ans et, dès le premier jour, je l'ai exercée en tant que médecin généraliste homéopathe et acupuncteur. Concilier la médecine apprise à l'hôpital, que j'appellerai, ici, biomédecine¹, et ces deux « médecines complémentaires » a toujours été, pour moi, une évidence. Une évidence telle que je ne saurais exercer autrement, ayant trop conscience que se priver de l'une ou de l'autre, serait, aussi frustrant pour moi que préjudiciable aux patients. Je me suis, aussi, beaucoup intéressé à la psychanalyse, qu'elle soit freudienne ou jungienne, car l'influence de l'inconscient dans les pathologies humaines m'a toujours semblé d'une importance capitale.

Une autre de mes originalités, si je puis dire, est que, particulièrement intéressé par la réflexion et l'histoire des sciences, je me suis, dès ma sixième année de médecine, inscrit à la faculté des Lettres de Toulouse pour y effectuer des études de philosophie. La formation que j'y ai acquise m'a, je pense, aidé à acquérir du recul sur les querelles et polémiques qui empêchent tout dialogue serein entre biomédecine et médecines complémentaires, ainsi qu'à mieux saisir les enjeux de la situation actuelle de notre modèle médical et l'évolution que l'on peut lui souhaiter.

Une biomédecine incontournable mais insuffisante, malgré tout

Parvenu à ce stade de ma pratique, j'en suis arrivé à la conclusion, fermement établie, que la biomédecine, basée sur les dosages biologiques, l'imagerie et l'étude des mécanismes élémentaires de la grande machinerie biologique (rôle de tels ou tels enzymes, du cholestérol, des virus et bactéries, des neuromédiateurs, etc.), malgré ses immenses qualités et mérites, souffre d'insuffisances majeures et conduit, trop souvent, médecins et patients dans l'impasse.

La raison essentielle de ses insuffisances tient à sa conception même des maladies et de leurs causes, conception trop partielle, trop limitée, trop focalisée sur tel agent infectieux, tel mécanisme chimique ou enzymatique, et trop indifférente au rôle de l'environnement du malade, ainsi que de ce qu'il éprouve et vit. C'est, en quelque sorte, une médecine qui raisonne et agit, sans tenir compte de la singularité du malade ni de tout ce qui constitue son monde et ne

voit, en lui, que la fantastique « machine » biologique qui l'anime.

Une telle conception est trop étroite et trop partielle. Trop partielle, même, en ce sens qu'elle met de côté, sans réelles justifications, de nombreux éléments pourtant essentiels. Surtout, son attention exclusive aux mécanismes biologiques essentiels de l'organisme et à ses anomalies structurelles néglige l'ensemble des caractéristiques qui font de chaque individu vivant un être unique et singulier.

Des progrès médicaux fantastiques qui cachent des insuffisances majeures

Bien sur, la médecine moderne, comment ne pas en être conscient et comment ne pas s'en réjouir, a accompli, au cours des dernières décennies, d'immenses progrès et hissé sa connaissance et ses pouvoirs thérapeutiques à un niveau extraordinaire. Jeune étudiant en médecine, j'en ai été le témoin admiratif. Et le médecin praticien que je suis devenu n'a jamais cessé d'en apprécier, à leur grande valeur, tous les prodiges.

Les développements modernes de la chirurgie en constituent l'illustration la plus évidente et la plus spectaculaire. Il n'est que de penser aux transplantations d'organes, à la correction des malformations cardiaques, aux pontages coronariens, à la chirurgie ophtalmologique (maladies de la rétine ou cataracte), orthopédique (avec son lot de remplacements des « pièces » osseuses défectueuses par prothèses de hanches, de genoux), etc. pour réaliser tout ce que nous lui devons.

De façon analogue, la maîtrise des maladies infectieuses les plus graves (tuberculose, méningites bactériennes, septicémies, pneumonies massives) a bouleversé le pronostic d'infections autrefois particulièrement redoutables, même si l'apparition de nouvelles souches infectieuses résistantes pour lesquelles l'absence de nouveaux agents anti-infectieux inquiète de plus en plus, tout comme le dénuement thérapeutique dans lequel se sont trouvés nos systèmes médicaux modernes face au covid a constitué une douche froide pour beaucoup.

En un mot, c'est dans tout le registre des maladies sévères (maladies cardiovasculaires, infectieuses, cancers, maladies neurologiques, etc.) que la thérapeutique moderne a accompli des progrès décisifs et c'est donc, bien évidemment, au quotidien que chacun constate tout ce que la biomédecine a apporté d'incalculable à l'humanité, en quelques dizaines d'années.

Pour autant, toute la puissance des moyens thérapeutiques modernes n'empêche pas que de nombreuses pathologies échappent totalement ou, plus

souvent, surnoisement et petit à petit, aux médicaments allopathiques qui, après un premier temps d'apparente efficacité, se montrent incapables de maîtriser durablement la situation.

Le praticien de terrain se heurte, ainsi, à de très nombreuses situations qui mettent la vision médicale actuelle en échec. Ce qui explique, d'ailleurs, pourquoi tant de patients se tournent vers les médecines dite « complémentaires », déçus, dépités, inquiets, de se voir toujours souffrant, malgré, souvent, des mois, voire des années, de prise en charge biomédicale et de traitements toujours plus « lourds ».

Passons, donc, rapidement en revue, quelques situations courantes qui témoignent, d'une façon ou d'une autre, des limites que rencontre le modèle biomédical.

Une déjà longue, mais pourtant courte, liste de maladies témoignant des limites du modèle biomédical

C'est le cas, fort banal, de la pathologie infectieuse récidivante et chronique, si fréquente chez l'enfant et répandue, aussi, chez l'adulte. Angines, otites, sinusites, bronchites, mycoses, infections urinaires à répétition réduisent, ainsi, régulièrement, à néant, par leur incessantes récurrences et rechutes, la superbe des antibiotiques les plus puissants sans parler de la sélection de souches résistantes qui en découle.

Il est, d'ailleurs, étonnant qu'une telle impuissance thérapeutique à guérir, sur le long terme, un patient souffrant d'infections à répétition n'ait pas conduit, depuis longtemps, à s'interroger sur la pertinence du modèle causal actuel. Car, ces patients étant, le plus souvent, atteints de germes banaux et de virulence modérée, comment continuer à croire, que ceux-ci constituent, réellement, la véritable « cause » du trouble ? Comment ne pas voir qu'il y va, plus vraisemblablement, d'une incapacité de l'organisme, et notamment du système immunitaire, à effectuer efficacement son travail de défense ?

Le cas est encore plus frappant avec, nouvelle situation d'une fréquence extrême, les allergies et les maladies auto immunes. Dans les premières, l'organisme réagit de façon excessive et inappropriée à un agent externe, fort banal, baptisé allergène. La cause de la maladie est, dès lors, en conformité avec la vision biomédicale actuelle, rejetée sur l'allergène présenté, en quelque sorte, comme le grain de sable qui vient gripper la machinerie biologique. Poussières, pollens ou lait de vache sont, alors, désignés comme l'élément responsable de l'allergie, donc, de la maladie du patient. Mais comment croire, vraiment, à une

telle « fable » ? Car qu'y a-t-il de plus banal que la poussière, les acariens, les poils de chat, de chiens, les pollens ? Ne serait-il pas plus logique, plutôt que de montrer du doigt l'allergène, de comprendre que le problème vient, surtout, de l'organisme lui-même, de sa sur-réaction à un composant habituel de son environnement ? Et de chercher à rééquilibrer le système immunitaire, plutôt que de se contenter de tenter d'en bloquer les réactions excessives à l'aide d'anti-histaminiques ?

Le cas des maladies auto immunes est plus inquiétant. De plus en plus fréquentes, puisqu'on estime que 5 à 8 % de la population en souffrent, ces pathologies, se caractérisent par un déséquilibre du système immunitaire qui cherche à détruire l'un ou l'autre des tissus de l'organisme qu'il ne reconnaît plus pour sien mais confond avec un élément étranger, menaçant. On trouve dans ce groupe pas loin d'une centaine de maladies touchant tous les organes, avec cependant, deux grands groupes de maladies aussi répandues qu'invalidantes, à savoir des maladies rhumatismales comme la polyarthrite rhumatoïde et la spondylarthrite ankylosantes ainsi que certaines pathologies intestinales sévères comme la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique.

Les thérapeutiques immuno-suppressives biomédicales, de découverte récente, s'avèrent particulièrement efficaces contre ces pathologies et elles ont, véritablement, révolutionné la qualité de vie de bien des patients, comme elles en ont amélioré, spectaculairement, le pronostic à moyen et long terme. Cependant, malgré leur indéniable efficacité, elles restent, souvent encore, insuffisantes pour assurer un bien-être complet aux patients et ne parviennent, pas toujours, à bien contrôler ces maladies. Ceci, sans parler du problème des effets secondaires potentiellement importants de ces molécules innovantes.

Autre cas très parlant : l'asthme. Dans la droite ligne de l'esprit mécaniciste du modèle biomédical, tout l'accent est mis sur deux facteurs présentés comme essentiels : l'inflammation bronchique avec l'œdème qui l'accompagne et le spasme des bronches. Vision simple, voire simpliste et traitement idoine avec administration journalière de bronchodilatateurs et de corticoïdes. Pour des mois, des années et, souvent même, à vie. Ce qui n'empêche pas la maladie asthmatique de se répandre dans tout le monde industrialisé et sa mortalité de grimper de façon inquiétante. En effet, 2 à 3.000 personnes meurent d'asthme chaque année en France, dont de trop nombreux enfants.

Il est habituel d'expliquer cette aggravation de la maladie asthmatique par son traitement insuffisant. Mais comment croire, là encore, une telle fable quand l'on sait que les cas d'asthme sont de plus en plus fréquents et sévères depuis une

trentaine d'années, période dans laquelle les traitements anti-asthmatiques n'ont jamais été aussi répandus et puissants. On peut même oser la question suivante ; cette explosion ne signe-t-il pas l'échec manifeste du déploiement massif et prolongé des thérapeutiques anti-asthmatiques modernes à visée locale ? Sans oublier, bien sur, l'impact de la pollution de l'air ambiant et de l'augmentation de sa teneur en micro-particules qui pénètrent de plus en plus profondément dans les poumons.

Il en va de même pour l'hypertension artérielle. Dans plus de 90 % des cas, tous les examens complémentaires envisageables, même effectués dans les services cardio-vasculaires les plus en pointe, ne parviennent à déceler aucune cause localisable, ce qui fait qualifier ces hypertensions d'essentielles, c'est à dire « sans cause décelable ». Mais ces hypertensions sont-elles sans cause ou sans cause unique identifiable ? Pourquoi, aussi, les traitements allopathiques de l'hypertension artérielle passent-ils souvent par la prescription de deux, trois ou quatre molécules associées ? La réponse n'est-elle pas, tout simplement, que l'hypertension est, vraisemblablement, la manifestation, le résultat ou la résultante d'un déséquilibre beaucoup plus général ? Et ne conviendrait-il pas d'en tirer la conséquence en acceptant de tester et/ou d'associer des traitements à visée plus globale ?

La maladie ulcéreuse gastrique et duodénale est, elle aussi, particulièrement exemplaire de l'insuffisance de la vision biomédicale. Cette pathologie, dont la prise en charge thérapeutique actuelle représente le deuxième poste de dépense de la médecine «de ville», se caractérise par des troubles et des lésions consécutifs à une hypersécrétion d'acide chlorhydrique par la muqueuse stomacale. D'où la prescription massive, et ruineuse, d'antiacides à longueur d'années. Dangereuse, aussi, puisque ces médicaments conçus et mis sur le marché pour des prescriptions ne devant pas excéder douze semaines, se trouvent prescrits des années durant. Nous sommes d'ailleurs, avec ces prescriptions prolongées qui ne respectent pas leur indication d'origine (il en va de même avec les anxiolytiques, les somnifères, les anti-inflammatoires, les antibiotiques, etc.) au cœur même du paradoxe et des impasses du modèle du corps-machine. Qui a mis au point des thérapeutiques ciblées sur tel facteur isolé (ici l'hypersécrétion acide gastrique), thérapeutiques souvent efficaces à court terme, mais totalement impuissantes à rééquilibrer durablement la situation. Ce qui aboutit, non sans profit pour l'industrie pharmaceutique, à installer les patients dans une médication interminable, coûteuse et dangereuse. Comme si l'hypersécrétion d'acide était la seule cause de la pathologie alors

qu'elle n'en est, bien évidemment, qu'un facteur, et certainement pas le plus fondamental.

Poursuivons avec les maladies endocriniennes, notamment de la thyroïde et des ovaires, qui sont très fréquentes. Dans la logique médicale actuelle, que fait-on, généralement, devant une hyperthyroïdie (telle la maladie de Basedow) ou un troubles des règles chez une jeune femme ? On met le premier sous anti-thyroïdien de synthèse (c'est à dire qu'on lui administre un médicament qui « bloque » la thyroïde alors qu'il faudrait la rééquilibrer), la deuxième sous pilule (qui masque le problème en « créant » un cycle artificiel qui semble normal). Et que se passe-t-il à l'arrêt de ces traitements ? Nombre de ces maladies de Basedow rechutent et nombre des jeunes femmes, à l'arrêt de leur pilule pour entamer une grossesse, se retrouvent avec les mêmes troubles des règles que dix, quinze, voire vingt avant et, donc, des difficultés pour tomber enceintes.

De même encore pour les troubles psychiques, notamment anxieux et dépressifs pour lesquels la tendance thérapeutique actuelle est de chercher à pallier à l'insuffisance du neuromédiateur supposé en cause, comme s'il n'y en avait qu'un en cause quand des milliers sont sécrétés (à quoi peuvent donc bien servir ces milliers si un seul est responsable des troubles ?). Pourquoi s'acharner à ne prescrire que des psychotropes dont on connaît à la fois les effets secondaires problématiques et les phénomènes de dépendance qu'ils induisent alors que certaines thérapeutiques complémentaires sont, ici, fort utiles ?

Bien évidemment, les formes les plus sévères ne peuvent faire l'économie d'une prescription allopathique appropriée et je n'hésite, jamais, pour ma part, à y avoir recours chaque fois que la souffrance du patient le nécessite. Mais, la prescription allopathique isolée ne résout les choses durablement que trop rarement, hélas. Et une conjonction homéopathie/psychotropes, du moins est-ce mon expérience, peut, vraiment, très souvent, complètement changer la donne en stabilisant, profondément et durablement, l'état psychique des patients avec, aussi, ce qui est loin d'être négligeable, le bénéfice associé d'une diminution progressive des doses de psychotropes, limitant, ainsi, les problèmes de dépendance et d'effets secondaires.

Enfin, comment ne pas s'interroger devant la large inefficacité de l'approche du corps-machine dans les pathologies dermatologiques les plus courantes, eczéma, psoriasis, urticaire, acnée, rosacée, toutes pathologies chroniques non mortelles, certes, mais très gênantes et invalidantes au quotidien ? Est-ce si étonnant ? Saisit-on suffisamment le degré de naïveté qu'il faut pour croire qu'une dermatose parce qu'elle s'exprime à la peau est une maladie *de* la peau et