

<http://www.collectiflieuxcommuns.fr/?294-le-mythe-de-la-medecine-du-futur>



Le mythe de la « médecine du futur »

- Documents extérieurs - Idéologies, mythes et fausses subversions - Mirages de la technoscience -



Date de mise en ligne : lundi 23 novembre 2009

Copyright © Lieux Communs - Tous droits réservés

Article paru dans *Pratiques*, n° 45, 2009.

Le mythe de la « médecine du futur »

Jacques Testard

Les projets médicaux dont on nous promet la réalisation pour bientôt seraient capables de changer complètement la nature de la médecine, voire la nature de l'homme. On évoque les miracles de la « nanomédecine » sous l'angle de médicaments révolutionnaires, de modes de traitements ciblés inédits ou même de dépassement des capacités naturelles, physiques et mentales, de notre espèce grâce au « transhumanisme ». On évoque aussi des incubateurs foetaux pour remplacer (au nom de l'éthique...) les mères porteuses ou encore des organes artificiels sophistiqués pour fonctionner et même pour penser, des cellules totipotentes pour régénérer notre organisme, des thérapies géniques enfin maîtrisées...

En réalité, ce que la médecine a surtout concrétisé dans la période récente, et qu'elle devrait continuer à développer presque sans limites, c'est l'évaluation de risques variés en corrélant leur probabilité d'apparition à chaque profil génétique. Pour cela, et même si on ne comprend rien à la genèse moléculaire du mal à partir du génome, il suffit de comparer l'ADN de groupes de personnes qui diffèrent pour un caractère donné et de postuler que toute variation significative entre leurs génomes explique la différence constatée entre ces personnes, ce qui permet des découvertes aussi fantasques que celle, récente, du « gène de la fidélité »... . A partir de ces évaluations probabilistes (médecine prédictive) on prétend qu'on pourra trouver des parades aux maladies (médecine préventive). La médecine prédicto-préventive est donc l'art de créer des patients en bonne santé, sans démontrer qu'ils seraient devenus malades hors des soins apportés, et sans empêcher que la maladie n'affecte d'autres personnes que la science des probabilités avait exclues de ce risque. On conçoit qu'un tel système est inépuisable ...et créateur d'activités lucratives de diagnostic et de soins, même si la mise en statistiques de l'art médical n'a de pertinence qu'en niant la fonction propre du médecin, c'est à dire en considérant des populations plutôt que des individus. C'est la simplicité (le simplisme) de cette stratégie, combinée avec l'impossible vérification de son apport thérapeutique mais aussi avec une réelle demande (angoisses individuelles, utilisation pour l'emploi ou l'assurance, valorisation de la norme,...) qui détermine ce développement de la prédiction et de sa gestion sociale, et ceci depuis l'embryon jusqu'à la fin de vie.

Pourtant, depuis au moins trente ans, la santé est surtout affectée par des nuisances de deux types auxquelles la médecine peine à faire face. Il s'agit d'abord de l'apparition de nouveaux ennemis , virus , bactéries ou prions, contre lesquels on demeure relativement impuissants, et dont les attaques devraient s'intensifier avec l'évolution des conditions d'environnement (changements climatiques, mutation/adaptation/résistance de nouveaux germes) comme des modes de vie (grégarisation, urbanisation, mondialisation). L'autre grand défi provient du développement intensif de l'agriculture et de l'industrie , responsable de certaines affections à partir des pollutions chimiques (cancers, asthme, stérilité...) ou de la surconsommation (maladies cardio-vasculaires, obésité, maladies métaboliques,...). Ces deux familles de nuisances n'ont pas rencontré l'intérêt scientifique qu'elles méritent, comme si les financeurs n'en espéraient pas de rentabilité économique. On notera que le « Plan cancer » lancé à grands renforts de médias par Jacques Chirac il y a 6 ans s'est achevé récemment dans la plus grande discrétion, faute de résultats probants. Plutôt que placer la prévention au niveau du diagnostic, lequel justifie une intervention médicale trop souvent impuissante, la logique voudrait qu'on s'attaque aux causes du mal : effet de serre et changements climatiques, abus de médicaments , contact de substances toxiques (exemples : amiante, métaux lourds, solvants, fumées, engrais,

pesticides, dioxine, phtalates, conservateurs alimentaires,...). Ces nuisances affectent toute la population mais plus gravement les très nombreuses personnes de faible niveau socio-économique. Or, ce qui caractérise les technologies de pointe promises par la médecine du futur, c'est la sophistication et le coût de leurs applications. De plus, la prise en charge des frais médicaux par la collectivité est de moins en moins assurée dans nos sociétés libérales, y compris pour des dépenses absolument nécessaires. Même si les merveilles technologiques à l'étude parvenaient à répondre aux promesses, qui peut croire qu'elles seraient à la portée du plus grand nombre dans une société qui freine déjà sur les soins dentaires ou les lunettes et qui oblige tout malade à couvrir lui-même une part grandissante des frais qu'il engage pour sa santé ?

Dans ces conditions, la « médecine du futur » ne pourrait être qu'une médecine de riches, ne concernant qu'un nombre infime de citoyens, et ne peut donc pas être présentée comme un progrès pour la collectivité. La situation serait peut-être différente si on changeait de modèle social et politique. Pourtant de tels changements devraient désormais prendre en compte non seulement les revendications économiques des travailleurs mais aussi des réalités nouvelles comme la fin des énergies fossiles quasi gratuites et les graves menaces sur l'environnement. Ainsi l'objectif de réduction de 20% des émissions de CO2 correspond à un bénéfice économique lié aux maladies évitées de 20 milliards d'euros par an. Le relatif échec de la technoscience à apporter bonheur, santé et sécurité, suscite l'aspiration pour des modes de vie durables, plus autonomes et plus sobres ce qui implique des rapports nouveaux de l'homme à la nature, lesquels concernent directement l'état sanitaire des populations (alimentation saine, voire « bio », pollutions minimales, commerce équitable,...). De plus, les leçons de l'actuelle crise économique et financière poussent à revisiter l'impératif de compétition au service d'une croissance aveugle et mortifère. Si la gestion locale et économe des ressources et des équipements qui commence ainsi à se dessiner s'accorde avec les objectifs de santé environnementale, elle contredit les propositions technologiques centralisées, coûteuses et démesurément « artificielles ». Si bien que nombre de prothèses, de diagnostics et de traitements innovants seraient sans objet s'ils visent à « améliorer » l'humain ou à modifier sa biologie plutôt qu'à lui permettre seulement de vivre « normalement ».

Aussi, que notre monde poursuive son élan vers l'utopie technologique extrême ou qu'il évolue vers l'épanouissement solidaire et durable, la « médecine du futur » que décrit l'industrie médicale ne sera pas celle de la société.