

## LE « SCÉNARIO CATASTROPHE »...UNE POSSIBILITÉ DE « L'ÉVITER » ?

*La question est loin d'être anodine et mérite réflexion.*

Injonctions sous peine de, incitations sous peine de... invitations à, sous prétexte de... : le spectre de la maladie et de la mort se doit d'être éloigné...

Il en devient pourtant omniprésent...

*Les scénarios sont nombreux qui, visibles ou cachés, font régner la crainte de...*

Concernant le sujet malade - ou en danger de le devenir, ils sont susceptibles de toucher une population alertée par un risque potentiel ou déclaré de...

Ils interrogent le mode de pensée qui, basé sur les découvertes les plus modernes, imprègne la politique de soins et intervient dans divers « scénarios catastrophes » dont certains pourraient être sans doute évités, sinon prévenus.

Légitimement mis en place pour pallier au risque pour le plus grand nombre ou pour des sujets réactifs à des traitements parfois mal indiqués, certains de ces « scénarios » ont généré suffisamment d'angoisse pour que, dans certains cas, se pose la question sur leur bien fondé.

À l'ère où plane encore l'ombre acceptée des « aléas thérapeutiques », leurs inconvénients ont semblé parfois plus importants que les troubles qu'ils cherchaient à éviter...

*Paradoxe d'une époque... :*

D'un côté, l'on ne se préoccupe pas de certains inconvénients mis sous la rubrique « d'effets indésirables », avec des conséquences parfois problématiques pour certains ;

De l'autre l'on « crie au loup » dès qu'une nuisance apparaît, en alertant parfois de manière excessive, les populations prêtes à prendre au pied de la lettre ce qui, valable pour quelques uns ou dans certains pays se doit alors, d'être appliqué à tous.

*La question n'est pas tant d'apporter ici une critique inutile et mal venue...*

Elle est plutôt de voir si un éclairage nouveau ne peut pas aider à une prévention meilleure et pallier la survenue trop fréquente de « surprises » qui entament la confiance et génèrent une légitime suspicion sur les soins proposés.

*S'il ne peut permettre de résoudre le problème dans son ensemble, un élément pourrait peut-être favoriser une mise en place plus éclairée du « principe de précaution ».*

Issues d'une observation qui ne rentre pas dans les critères dits « classiques », certaines données visibles et reconnues dans leur présence, ne sont pas explorées.

Considérées comme négligeables, elles sont laissées de côté. Pourtant leur analyse pourrait être utile, pour éviter une généralisation rapide de conclusions qui montrent dans un deuxième temps leurs limites et permettre ainsi une mise en place précoce de solutions plus adaptées.

Il ne s'agit pas ici de refuser ce qui est proposé concernant la prévention du risque en matière de santé, mais plutôt d'en élargir les limites et de parfaire certains aspects qui, laissés dans l'ombre, sont à la base de « scénarios catastrophes ».

*La généralisation trop rapide de certaines conclusions jointe au refus de prendre en compte à sa juste valeur ce qui, lié aux réactions individuelles, est classé dans les « aléas thérapeutiques » est ici en cause.*

Ce qui est valable pour certains n'est pas systématiquement valable pour tous, et ce qui est valable pour tous, est parfois nocif pour certains.

L'important est d'en tenir compte avant toute annonce médiatisée, et surtout de ne laisser passer aucune chance de pouvoir pallier véritablement au problème.

Tenter de comprendre en utilisant l'observation et **toutes** les données utilisables, ne peut qu'aider à progresser dans cette direction, pour détruire préjugés, idées fausses ou allégations fantaisistes, cachées sous des aspects apparemment acceptables.

***Observés avec un éclairage différent, certains « aléas » sont prévisibles...***

Leur exploration en utilisant les moyens mis à disposition, pourrait sans nul doute ouvrir d'autres voies à leur connaissance : une utilisation plus adaptée des molécules, ou la mise en place de stratégies de prévention plus adéquates pourraient être alors mises en place.

L'absence de prise en compte des réactions individuelles, de la présence de sujets plus vite réactifs et à des doses moindres<sup>1</sup>, des effets « toxiques »<sup>2</sup> de molécules mal utilisées ; celle parfois, de la non adéquation de la mesure de prévention observée<sup>3</sup> à cause d'une différence de contexte, est dommageable.

***Quel que soit le « scénario catastrophe », il se voit finalement en partie lié à la mise de côté de ce qui, lié à l'individualité, ne permet pas une prévisibilité totale face à la maladie et à un médicament.***

Qu'il touche le sujet malade ou potentiellement malade, ou qu'il soit appliqué à la population dans son ensemble, chaque « scénario » de ce type est finalement sous-tendu par le même problème : même s'il est intégré dans les données statistiques, **par essence, il ne constitue pas l'objet d'exploration des protocoles classiques.**

***Dans son souci légitime de palier à tout risque potentiel, le côté préventif s'avère parfois problématique :***

Il est souvent insuffisant : non prises en compte dans leur présence ou à leur juste valeur, les réactions individuelles font alors obstacle.

Il peut parfois aussi s'avérer des plus excessif... : l'angoisse, la panique et parfois la perte de confiance sont de ce fait au rendez vous...

***Réfléchir sur ce qui peut être amélioré, sinon prévenu, pour éviter un « affolement » trop important et parfois non justifié, est indispensable.***

La crédibilité des mesures proposées en dépend ; ceci d'autant plus que l'automédication encouragée pour des raisons économiques, jointe à l'utilisation des moyens les plus modernes, favorise bien souvent chez le patient l'illusion du savoir et l'amène parfois, si ce n'est à critiquer le traitement, à même en proposer un... : 'Internet dit que'...

***Dominant la pensée actuelle, un élément mériterait d'être modulé à la lumière des faits et de ce qu'enseigne l'observation du réel.***

Ne pas en tenir compte, aboutit à en être déconnecté et à donner la primauté ; non pas au vivant, mais aux conclusions des chiffres et des éprouvettes :

---

<sup>1</sup> Ceux qui dans le jargon homéopathique, sont qualifiés de « types sensibles ».

<sup>2</sup> Effets « pathogénétiques », si l'on reprend le langage homéopathique.

<sup>3</sup> Adaptée à certains pays, elle ne mérite peut-être pas toujours d'être généralisée ou étendue à d'autres chez lesquels le risque est moindre ou dont la population ne présentant pas les mêmes points de fragilité, ni les mêmes « types sensibles », ne va pas forcément répondre de la même manière.

***La connaissance ne peut se limiter aux statistiques et à la reproductibilité.***

Se référant à des épistémologies différentes, certaines disciplines, dont une face est en étroit contact avec la science - la psychologie par exemple<sup>4</sup>-, l'ont montré : chaque individu et chaque problème sont uniques.

***Si la science suit des lois générales, chaque situation est particulière...***

À moins de n'être plus en phase avec la réalité sur le terrain, aucune « prédiction » ne peut être faite.

***Si l'on peut observer des réactions globalement semblables, l'on ne peut, par contre, mettre de côté la singularité de certaines d'entre elles.***

Différents paramètres sont impliqués. Ils méritent d'être examinés, à défaut que l'on puisse y pallier ; et ce n'est pas parce qu'un phénomène n'est pas décelé, ni toujours décelable dans le moment, qu'il n'a pas eu lieu, ou que l'organisme n'en porte pas une trace.

***Paradoxe de notre époque, bien des travaux les plus incontestables dans leur rigueur, évoquent la présence de ces réactions spécifiques.***

Si une explication générale en est donnée, à grands renforts de dosages ou de taux sanguins ; la plupart du temps, faute de pouvoir -ou de vouloir- semble-t-il, les intégrer dans une conception élargie, l'on se contente d'en signaler l'existence, sans en explorer l'apport.

***Simplement constatées, elles sont mises sur le compte des « aléas thérapeutiques », ou de singularités.***

Si elles sont signalées, elles ne constituent pas l'objet d'une observation plus attentive jusqu'à ce que<sup>5</sup>...

***Pourtant, non comprises, ces réactions considérées comme « individuelles » ne sont pas sans inconvénient :***

Dés lors qu'elles sont annoncées, elles génèrent une forme de « panique générale »...

***Si elles sont liées à la prise d'un médicament, elles suscitent un affolement de toute part :***

Elles amènent alors, parce qu'il n'est pas supporté par quelques uns<sup>6</sup> ; soit le retrait d'un produit utile pour beaucoup, privés alors de son apport thérapeutique ; soit sa « mise à l'index » par les patients, vu la suspicion qui y est attachée.

Les difficultés qui en découlent pour le soin, pour le médecin parfois mis en cause, pour le laboratoire qui l'a commercialisé ; les soucis liés à sa disparition dès lors qu'il manquera dans la pharmacopée, ne sont pas à dire.

---

<sup>4</sup> Qui, si elle se limitait à cette perspective, piétinerait encore dans le béhaviorisme des années cinquante.

<sup>5</sup> Le directeur d'un grand laboratoire interrogé récemment à la télévision disait en toute « bonne foi », et finalement à juste titre que, vu le nombre énorme de boîtes utilisées, les « aléas thérapeutiques » constatés sur certains patients étaient finalement relativement modérés, en regard des services rendus.

<sup>6</sup> À cause d'une difficulté liée à ce qui en homéopathie pourrait être qualifié de problème de « type sensible » - sujets réagissant plus vite et plus fort lors de la prise d'une médication avec apparition plus rapide de phénomènes toxiques, lors des pathogénésies notamment- ; ou encore à cause d'une sorte d'effet « toxique » assimilable à ce qui se voit dans une « pathogénésie » - expérimentation des effets de dilutions d'un médicament homéopathique sur un groupe de sujets, avec relevé des signes d'intoxication et de leur fréquence.

***Si les mesures sont prises pour éviter un problème de santé publique, l'inconvénient n'est pas moindre...***

Lié à un traitement inadapté ou une mesure préventive générée par la réaction de sujets souvent placés dans une situation totalement différente, ils posent souvent la question de leur opportunité au regard du « service rendu<sup>7</sup> ».

***Si la mesure est justifiée, cela n'est pas un mal ; par contre si elle s'avère excessive, non adaptée aux besoins réels, ou encore trop précipitée, l'on tombe dans les aléas de ces « scénarios catastrophes ».***

Si, vu l'inadéquation des mesures de prévention, ils se répètent trop, ils risquent d'aboutir à l'inverse de ce qui était souhaité ; à savoir le non suivi des directives proposées et la mise en place d'un système d'annonce des plus angoissant.

Le fait que ceux qui ne les nécessitent pas, en « bénéficient » autant que ceux qui les nécessitent, devient alors un problème.

***Tout en ne mettant aucunement en cause la nécessité de ces mesures de prévention, la question se pose de savoir pourquoi les réactions individuelles et celles liées à un contexte différent, ne sont pas davantage prises en compte.***

Tous les paramètres mis à disposition ne sont pas utilisés.

Or, ils auraient pu permettre des mesures préventives -et parfois curatives- plus adaptées et une intégration de leurs données dans les 'possibles' à venir<sup>8</sup>.

***L'intérêt général prime toujours ici sur le particulier... :***

Ce qui peut aider le plus grand nombre est mis en avant...

Prévention oblige... : le chiffre statistique qui, bien souvent, « définit » les risques à venir, est appliqué à l'individu. Cela n'est pas toujours sans dommage...

Aléas thérapeutiques... : ils sont négligeables face au service rendu - pour le plus grand nombre-...jusqu'à ce que...panique...

***Le « scénario catastrophe » s'applique donc de diverses manières...***

Elles peuvent s'avérer autant problématiques, que positives : ce qui peut être généré dans le sens de la participation du patient aux soins et au combat contre la maladie en est affecté...La population qui va être parfois la cible de mesures indispensables pour certains, mais pas forcément nécessaires et sans inconvénients pour d'autres, va l'être tout autant.

***Dans l'état actuel des choses et, vu la perspective statistique, si l'on peut, de façon qualitative, anticiper sur les « aléas thérapeutiques », l'on ne peut augurer ce qui est susceptible de se passer.***

---

<sup>7</sup> Ainsi, fréquent surtout en Afrique à cause d'une présence importante d'hépatite B, le cancer du foie aurait été mis en avant pour justifier la nécessité de la vaccination contre l'Hépatite B.

<sup>8</sup> Survenant après une vaccination contre l'hépatite B, des problèmes de peau variés, les pathologies O.R.L et allergiques multipliées chez des sujets jusqu'alors sans problème de cet ordre, un phénomène inexplicable de contracture au niveau de l'épaule droite, la multiplication authentifiée par certains ostéopathes et acupuncteurs, surpris des difficultés rencontrées lorsqu'ils voulaient rétablir l'équilibre chez un nombre grandissant de leurs patients, ont suscité bien des questions chez bon nombre de praticiens. Est à signaler aussi l'étonnement d'un pharmacien herboriste surpris par l'augmentation étonnante de la vente de certaines de ses plantes à effet hépatique dans les mois qui ont suivi la campagne vaccinale contre l'hépatite B ; ou encore celle d'un médecin ostéopathe, en voyant l'augmentation de problèmes hépatiques difficiles à débloquent. Ils n'en ont saisi le sens que, bien après. Voir aussi à ce propos, la thèse de pharmacie de Laurent Haon : « Symptômes et pathologies développés après la vaccination contre l'hépatite B chez 173 patients ». Université Montpellier I Faculté de Pharmacie. Nov. 2000. .

Cela échappe à tout calcul et à toute prévision, vu les paramètres mis en jeu et les particularités adaptatives du vivant : ne serait-ce qu'en tant qu'informations sur l'état de ce dernier dans sa globalité, les réactions individuelles et les incidents de parcours ont un rôle à jouer.

***Pourtant la pensée scientifique tient compte de ce paramètre et ne le néglige pas : elle introduit toujours une « limite ».***

Mise en avant, dès le début, et par souci d'objectivité, cette limite se doit toujours d'être rappelée dans la conclusion.

***Oublier cette constante, constitue une déformation de la pensée.***

D'où les problèmes qui ne manquent pas d'apparaître...

Le corps vivant a ses lois et ses particularités adaptatives : ses modes de réaction reflètent les dysharmonies qui le traversent et, dans une réaction réflexe, le cerveau reptilien intervient toujours dès lors que la survie de l'espèce est mise en jeu...

***Cette notion de « limite » introduite par la pensée scientifique n'est pas considérée ici à sa juste importance.***

Les approches systémiques, la notion de variabilité biologique en témoignent : les limites conceptuelles d'une perspective qui se voudrait strictement basée sur une reproductibilité totale y sont abordées.

***À l'origine de bien des « scénarios catastrophe » actuels, les réactions individuelles n'entraînent souvent aucune suite.***

Fusse simplement dans le désir d'en approfondir le bien fondé, d'en comprendre le sens ou d'en vérifier le point de vue, elles sont au mieux signalées et rarement examinées à leur juste valeur<sup>9</sup>.

***Cela n'a rien d'étonnant :***

Si la répétition de certaines pathologies éveille l'attention de confrères de différentes formations et amène un questionnement ; dans une conception « classique », vu que cela est mis dans la rubrique des « aléas thérapeutiques », négligeables en regard du service rendu, cela ne prend, pas même sens...

***Mis sur le compte d'un effet de hasard ou reliés à autre chose, parce que non compris dans leur message, certains effets sont laissés de côté.***

---

<sup>9</sup> Doit être à nouveau rappelé ici qu'un travail de groupe effectué sous l'égide du Pr Madeleine Bastide dans le cadre de la Faculté de pharmacie de Montpellier et regroupant classiques, immunologues, médecins homéopathes, médecins ostéopathes et pharmaciens a été tenté dans ce sens. Il n'a eu malheureusement aucune suite. Le médecin hospitalier et universitaire qui en avait pourtant demandé l'initiation, s'étant fait excuser sans explication, au bout de 4 réunions...Il avait pourtant reconnu l'intérêt de la mise en parallèle entre les résultats d'examen biologiques pratiqués déjà chez des sujets ayant présenté des réactions au vaccin de l'hépatite B et certains profils homéopathiques visiblement susceptibles de présenter des intolérances. De nombreux médecins homéopathes avaient été alertés par la multiplication de troubles divers. Ils étaient disposés à citer leurs cas cliniques et à dresser les profils de ces sujets réactifs pour lesquels le rythme ou la répétition des doses nécessitait sans doute d'être examinée et l'indication du vaccin affinée, ne serait-ce que peut-être par des dosages biologiques vérifiant le taux d'anticorps présents. Il est dommage que cette expérience intéressante n'ait pu être menée à terme. Elle aurait sans doute éclairé le problème et permis de mieux l'appréhender, d'autant plus que certains traitements homéopathiques donnés lors de réactions intempestives avaient donné des résultats suffisamment positifs pour que, semble-t-il, la curiosité de cet universitaire hospitalier soit aiguisée, au point de susciter la réunion sur sa demande.

Sauf problème criant et majeur – parfois tout à fait prévisible lorsque l'on connaît les potentialités morbides de tel ou tel profil homéopathique, les mesures préventives effectives ne sont pas toujours réellement prises.

***Le principe qui consisterait à évaluer les précautions à prendre à la lumière de ce qui émerge des différentes pratiques, n'a pas cours.***

Les apports des observateurs cliniques qui mettent en avant des effets régulièrement visibles mais repérables avec d'autres grilles de lecture : homéopathie<sup>10</sup>, ostéopathie, acupuncture... sont négligés, si ce n'est niés<sup>11</sup>.

Ce qui provient d'une parole « autre » se voit souvent être ouvertement déclaré comme peu sérieux et crédible, à la limite même de l'incompétence scientifique.

Dans la mesure où ce qui est annoncé ne rentre pas dans le cadre du présupposé positiviste qui soutend la démarche classique, l'ombre du « fantaisiste » et parfois même du « mensonger » revient en force. L'apport n'en est donc pas examiné objectivement, ne serait-ce que pour y apporter des éléments de contradiction utiles pour faire avancer la compréhension.

***Bon nombre de vécus rapportant singulièrement le même type de ces troubles est souvent reçu avec une forme de « surdité ».***

L'impossibilité, à moins d'une observation attentive, de les relier, tout au moins dans un premier temps, à la cause de départ n'est pas pour simplifier le problème.

***La négation de l'individu et de ses réactions impossibles à strictement systématiser, mérite pourtant que le problème soit réexaminé et considéré à sa juste valeur :***

Il favoriserait pourtant l'apparition de pistes d'exploration utiles et intéressantes pour l'avenir ; ceci, autant sur le plan des médications mises sur le marché et de leurs risques potentiels, que sur les critères susceptibles de présager une sensibilité accrue de certains sujets, face aux risques liés à certaines pathologies<sup>12</sup>...

***Peut-on, sans cela, considérer que la politique d'observation, puis de prévention a été parfaitement mise en place ?***

Tous les moyens sont utiles, qui peuvent élargir le champ de la connaissance.

Pour garder toute crédibilité ultérieure en matière de soins, des améliorations doivent -et peuvent- y être apportées avec la participation de tous.

***Les divers paramètres mesurant les effets exprimés d'une substance ou d'une pathologie potentielle n'ayant pas été véritablement explorés, peut-on considérer que la menace qu'ils comportent, a été justement évaluée dans son impact véritable?<sup>13</sup>***

La question peut se poser.

---

<sup>10</sup> Pourtant, composantes diathésiques, « types sensibles », tels que les conçoivent les homéopathes, perturbations de tel ou tel axe énergétique, tels que peuvent le percevoir les acupuncteurs, pourraient les éclairer différemment, permettre d'envisager d'autres perspectives de recherche, et saisir peut-être un peu mieux leur signification.

<sup>11</sup> Et quelque fois explorés, avec des conclusions partielles qui vont dans le sens de ce que l'on a pu constater avec d'autres approches : antidépresseurs pour lesquels l'on se pose depuis très peu de temps la question de certaines intolérances en soulevant le problème du « génétique », Roaccutane® dont l'on a mesuré l'impact au point d'en moduler la dose, le temps et le rythme d'administration et pour lequel a été évoqué un problème d'intolérance, fonction du sujet et de son histoire...Etc.

<sup>12</sup> C'est ce qui s'est passé pour le Roaccutane®

<sup>13</sup> Ce problème est aussi très justement évoqué dans la thèse de Laurent Haon : « Symptômes et pathologies développés après la vaccination contre l'hépatite B chez 173 patients ». Université Montpellier I Faculté de Pharmacie. Nov. 2000.

***Importante au niveau du moment où elle intervient pour déclencher une réaction, l'individualité joue, de toute évidence, un rôle marqué :***

Même si elle est le plus souvent mise de côté, et si elle ne peut pas être toujours prise en compte, elle mérite d'être gardée en mémoire, ne serait-ce que pour limiter toute généralisation abusive, qui en nierait les effets.

***Ne risque-t-on pas, si on en néglige la présence, d'aller à l'encontre de ce que l'on recherche?***

L'absence de prise en compte de ce que l'individualité de la réaction impose de prudence et de mesure dans la prescription ; les entraves mises à toute réflexion ou pensée autre, ne risquent-elles pas de favoriser un refus préjudiciable ou l'abandon instinctif ou parfois systématique de mesures pourtant utiles, amenées par le progrès?

***Cette « mise au ban » sans autre forme de procès ou d'examen de ce qui émane d'observations cliniques et de constatations faites avec un autre regard est problématique :***

Elle ouvre paradoxalement la porte aux dérives en tous genres : là où l'objectivité dénuée d'apriori face aux faits, pourrait faire céder du terrain à l'obscurantisme et aux allégations sans fondements, la place se voit laissée ici à toutes les aberrations, dans lesquelles les patients crédules et, comme depuis toujours en quête de « magique », vont s'engouffrer et faire les frais.

***Lues à la lumière de grilles de lecture différentes, certaines pathologies pourraient pourtant être en partie prévenues, sinon atténuées ou évitées.***

Certaines données d'observation vérifiées ou signalées sur le terrain, et liées à l'art du soignant, fournissent des renseignements des plus précieux. Ainsi :

Savoir que certains profils homéopathiques sont, par essence, plus fragiles sur certains plans que certains autres, davantage sujets à risque sur d'autres domaines, peut être utile...

Le passage sur un autre « remède » ou sur une autre diathèse<sup>14</sup>, témoignant pour un sujet donné de son amélioration ou de son aggravation n'est pas sans intérêt...

***Une étude objective de ce qui en apparaît au quotidien dans la clinique pourrait, de toute évidence, ouvrir la voie à d'autres axes de réflexion et de recherche.***

Si elle commence à poindre à l'heure actuelle où l'on pose des questions pour les antidépresseurs, et où l'on continue à le faire pour l'autisme, les troubles psychotiques, le TDH/A, l'on est loin d'aller chercher des éléments facilitants dans les données issues de médecines dites « traditionnelles ».

Pourtant, leurs bases issues du fond des âges, ont montré leur importance dans leur contribution à l'abord thérapeutique...

Elles pourraient peut-être atténuer le nombre de « scénarios catastrophes » et ; pour peu que l'on en utilise certaines constatations encore bien empiriques, en éviter certains...

Mais peut-être faut-il laisser ici le mot de la fin à un « homme médecine » rencontré en Afrique du sud dans un petit colloque où étaient réunis divers soignants des plus classiques aux plus « traditionnels »- qui travaillent là-bas, bien souvent de concert...

---

<sup>14</sup>Diathèse : sorte d'imprégnation « miasmatique » orientant les expressions pathologiques, selon certains axes caractéristiques repérables.

Après avoir demandé à « l'esprit de ses ancêtres », d'intervenir pour permettre que l'échange soit fécond, ne déclarait-il pas, avec beaucoup de sagesse : « Nous qui mettons vingt ans pour acquérir la connaissance et être capables de soigner, nous savons quelle herbe fait fuir les serpents, mais ; à vous de chercher et de savoir un jour nous dire pourquoi ! »...

Docteur Genevieve Ziegel

Bibliographie :

Cahiers du GHEPP. N°7

Cours du Docteur Philippe Rocheblave - La recto-colite ulcéro-hémorragique.

Laurent Haon. « Symptômes et pathologies développés après la vaccination contre l'hépatite B chez 173 patients. Université Montpellier I. Faculté de Pharmacie. Nov. 2000.