

Des Chiffres et des Lettres

Dr Patrick Triadou

Laboratoire Central d'Hématologie, Hôpital Necker

149 rue de Sèvres, 75743 Paris cedex 15. France

Nommer, définir les maladies, prouver l'efficacité d'une démarche préventive ou thérapeutique sont au centre de l'activité médicale. Les chiffres et les lettres représentent les deux modalités trop évidentes de la transmission de ces savoirs et pouvoir – faire. Prouver, asseoir une stratégie de la décision sont aujourd'hui des nécessités qui ne doivent pas faire ignorer le rapport au réel créé par le recours à des outils mentaux dont l'usage a été validé par l'histoire si bien qu'ils font partie des habitudes que personne ne discute. Cette attitude n'est cependant pas évidente et demande à être contextualisée. C'est à l'univers des représentations et de leur construction historique que cette intervention est consacrée.

La question est de cerner les problèmes que pose la volonté de soumettre une représentation de la maladie et du traitement apparue en Chine il y a plus de 2000 ans aux critères de la stratégie de la preuve d'efficacité aujourd'hui en vigueur en Occident. L'essentiel de cette intervention se place en amont de la difficile confrontation des approches de la maladie qui ont été élaborées dans deux cultures qui se sont longtemps ignorées. Plus que de mesurer la taille des compromis diplomatiques à construire pour concilier ces deux regards, il s'agit ici de problématiser la nature des quêtes de sens que sous entendent deux démarches.

Le débat pourrait s'engager sur le terrain des EBM (Evidence Based Medicine) et de la conception scientifique des critères de jugement de l'efficacité thérapeutique. Le champ d'application des EBM représente approximativement 20% de l'activité médicale. L'histoire des EBM est intimement liée à l'intervention en médecine de la représentation statistique du réel et au recours aux probabilités. Le développement de cette vision statistique et populationnelle est contemporaine de l'emploi des statistiques en économie et dans le monde de l'administration. Elle participe à la création de l'habitude de prendre en considération comme réalité prédominante l'homme virtuel biostatistique. L'homme malade – sujet et son histoire disparaissent au profit de l'individualisation de l'objet maladie qui ignore la complexité du premier.

L'utilisation des chiffres pour définir les conditions de la comparaison de deux groupes d'individus bénéficiant de deux approches thérapeutiques supposent l'emploi de marqueurs ou d'indicateurs considérés comme rendant compte au mieux de la situation à traiter. Le recueil des données qui peuvent être soumises aux tests statistiques impose le choix de marqueurs simples facilement reproductibles bien définis et standardisables, le cholestérol pour les maladies

cardio-vasculaires devenues athérosclérose et la densité osseuse équivalent de l'ostéoporose par exemple. Les tests statistiques définissent de plus les limites de l'erreur et non les conditions de l'affirmation de la vérité. Ils relèvent surtout de la théorisation de la décision. Ces quelques remarques permettent de cerner le type de connaissance médicale qu'autorise cette approche. Il n'est pas question de faire ici le procès d'une approche, mais d'en souligner les limites et son rapport avec le réel. L'analyse des résultats parfois discordants ou contradictoires obtenus avec cette méthode à quelques années d'intervalle, a conduit à une analyse détaillée des causes de biais. Ils posent, en tout cas clairement le problème de la généralisation de ce savoir à partir d'indicateurs retenus comme étant informatifs d'une situation pathologique donnée.

Deux dimensions de l'acte médical sont en cause : la relation médecin-malade mesurée par le rapport de ce type de connaissance avec l'histoire de l'individu sujet, et le contenu de la réalité médicale mesurée par le rapport de la souffrance avec la théorie biologique. Celle-ci fournit les indicateurs qui peuvent être plus ou moins globaux.

L'homme de la biomédecine est l'héritier de la conception bernardienne du déterminisme biologique et d'une conception statistique définissant la normalité gaussienne ou l'efficacité d'une thérapie grâce à des tests. Dans la première logique, la représentation de l'homme a été transférée du domaine de l'anatomie et de la physiologie à ceux de la physiologie cellulaire et de l'anatomie moléculaire. Au cours de ce double cheminement, le sujet, l'être souffrant a disparu au profit d'un construit inscrit dans un vocabulaire relevant de la biologie et d'un être virtuel dont les chiffres ont dessiné les contours. Dans le même temps la nosologie a évolué d'une classification basée sur les symptômes et des théories générales, comme celle de l'inflammation, vers des classifications des maladies prenant majoritairement en compte des concepts physiopathologiques issus de la biologie.

Cette évolution historique est à rapprocher du développement de l'encadrement administratif de la santé d'une part et d'une conception de la recherche médicale ignorant le sujet. Plus récemment la logique industrielle dans sa dimension de standardisation et l'approche marketing ont mis l'accent sur l'importance d'un nouvel acteur, le client. L'importation de ce modèle dans le domaine de la santé a fait du patient un client qu'il convenait de satisfaire. Ce personnage est devenu un consommateur de médecines alternatives convaincu s'il faut en croire l'augmentation régulière des dépenses de ce secteur de la vie économique en Amérique du Nord et en Europe. L'acupuncture a été rangée dans cette catégorie d'exclusion par rapport à la biomédecine.

A défaut de pouvoir trouver une solution ou un sens à son expérience de la maladie dans une offre de soin biotechnique, le patient est parti à la recherche de solutions exotiques mais qui lui fournissent une explication plus satisfaisante de ce qu'il vit.

Ce transfert de la représentation de la souffrance dans une culture qui, dans le cas de la Chine, s'est toujours dispensée de penser l'être a de quoi surprendre.

Le travail de conversion et de mise en forme du savoir médical chinois traditionnel dans une perspective scientifique a largement progressé. Il reste que la conception traditionnelle du réel et de la maladie persiste au fondement de cette médecine. Deux questions viennent à l'esprit : existe-t-il une théorie de la connaissance en Chine ? Quels sont les fondements de la représentation du corps et de la maladie dans la médecine chinoise ? Le niveau théorique, tel qu'il a été défini dans une culture occidentale à partir de l'utilisation des mathématiques, qu'il s'agisse des chiffres ou de la géométrie et à partir de l'emploi de la langue dans le sens de la définition des termes et de la logique du discours sont restés longtemps absents en Chine.

Les auteurs comme les textes cités en référence dans l'histoire de la pensée chinoise montrent que les Chinois n'ont pas eu recours à ces moyens pour connaître le monde. Ils se sont orientés vers une prise de conscience en sachant qu'il était impossible d'enfermer le réel dans une représentation théorique fixe. Ce pari a débouché sur une utilisation indicielle de la langue dont les caractères fournissaient de manière symbolique des images. La réalité chinoise est dynamique et dialectique. Cette pensée du changement par opposition à notre pensée théorique de l'état invariable a pris pour repère le temps qu'elle a rapproché des marqueurs de l'espace pour envisager l'ordre du monde. Celui-ci est fait de simultanités et de succession dans le temps.

Les idéogrammes fournissent les images d'un monde dont les chiffres donnent les repères de mise en ordre. Le 3 situe l'homme, lieu de réunion des tendances à la manifestation que sont le yin et le yang donnant accès à l'indicible principe d'ordre, le Dao. A partir du 4 se dessine le cadre spatio-temporel lui-même mis en rythme par les 4 saisons, les 5 Agents et les 6 Qi climatiques se succédant au cours de l'année. Le 7 et le 8 permettent de compter la longévité de la femme et de l'homme. 10 et 12 sont les branches terrestres et les troncs célestes d'un calendrier luni-solaire dont on retrouve la trace avec les 12 méridiens du corps et les 2x5 Agents, autant d'éléments classificateurs à la base avec le yin et le yang de la théorie des correspondances. Cette approche qui établit une correspondance entre le microcosme et le macrocosme interdit le chemin de l'objectivation, étape indispensable avec la création du niveau théorique pour l'élaboration de toute science analytique opérant par réduction du réel. Il est en revanche possible dans la conception chinoise de passer sans discontinuité d'un niveau de description à un autre en revenant *in fine* au couple yin yang.

Le niveau technique de l'emploi des chiffres n'a pas pour autant été négligé. Il existe des unités de mesure pour peser les médicaments comme existe également une utilisation des chiffres pour donner des exemples des opérations mathématiques sans généralisation, ou pour indiquer la technique de l'ingénieur

construisant un pont ou pour imaginer les réflexions de l'architecte érigeant une maison.

Evaluer une pratique médicale vise à tester son efficacité. Cette démarche qui a toute sa cohérence dans le cadre de la représentation contemporaine en Occident de l'activité médicale qui l'assimile à un processus de production standardisé, paraît beaucoup plus délicate à manier dans le cadre de la médecine traditionnelle chinoise. Elle oblige à extraire celle –ci de son contexte pour la considérer comme une méthode thérapeutique dont il est possible de tester l'efficacité à la condition de partir des entités de la nosologie de la biomédecine. A cette condition il faut ajouter la nécessité d'une standardisation des méthodes qui éloigne de l'adaptation des cadres de traitement aux cas individuels.

Cette confrontation des savoirs est passionnante et doit le rester avec la seule réserve que ces différents regards semblent plus faits pour se compléter que pour se fondre dans une vision banalisée de l'homme devenu un être technique jouant dans une pièce de théâtre dont les seules valeurs seraient de l'ordre de la production et du monde marchand. Décider d'emprunter une telle voie serait trahir les leçons de la théorie biologique qui n'a de cesse de faire l'éloge de la diversité.