

## La médecine de son choix versus le pacte du prof Burioni.

Traduction d'un article apparu dans un magazine italien :

[http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo\\_id=70087&fbclid=IwAR2IKuBoUi-8ZCE3b823zyI96xCEm6WDH-VW-L4pYimmpS8HDGK9jmrDkt4](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=70087&fbclid=IwAR2IKuBoUi-8ZCE3b823zyI96xCEm6WDH-VW-L4pYimmpS8HDGK9jmrDkt4)

(note : La traduction a été faite en utilisant Google translate mais a été revue par Edward De Beukelaer en se basant sur la vérification faite par David Bettio d'une traduction Google de cet article en Anglais. )

*Roberto Burioni est un académicien Italien de renommé. Il a été connu comme faisant oppositions aux mouvements anti-vaccinations. Il est particulièrement actif dans le domaine des anticorps monoclonales et procédures immunologiques moléculaires ou il détient un nombre de brevets.*

*Ivan Cavicchi est professeur en sociologie des organisations de sante et philosophie de médecine. Il est connue comme penseur indépendant et réformiste post-moderne.*

*Dans cet article Cavicchi explique pourquoi le 'pacte de science' de Burioni est une représentation fausse des sciences médicales. Cavivhi défend la nécessité de représenter la science de la médecine d'une façon correcte et réaliste. Selon lui la médecine est une science inexacte et doit tenir compte de l'individu. Il parle de l'importance des hésitations de la population en face de la médecine : que les gens ont le droit de demander des comptes au regard des inconsistances dans la médecine qui peuvent affecter leurs enfants. Il parle de l'importance des médecines complémentaires pour absorber les chocs sociaux en proposant des soins aux gens qui ont perdu confiance en la médecine moderne. Il traite l'importance de preuves et méthodologie en médecine et conclut que pour subvenir aux besoins de la population il est nécessaire d'avoir une médecine de choix.*

**Le "pacte" proposé par le prof. Burioni est une opération rhétorique et plus exactement métonymique car elle déduit une idée trompeuse de la médecine d'une idée générique de la science, donc également trompeuse. Ceci est visiblement incorrect et très peu scientifique.**

Il y a quelques jours, le prof. Burioni a proposé un pacte scientifique co-signé par Beppe Grillo et Matteo Renzi. Comme on pouvait s'y attendre, cela a provoqué un grand tollé dans les médias qui, hélas, n'a rien à voir avec l'objet du pacte, c'est-à-dire avec la "science" mais avec ses signataires improbables et peu probants qui feront sensation.

[http://www.quotidianosanita.it/cronache/articolo.php?articolo\\_id=69767](http://www.quotidianosanita.it/cronache/articolo.php?articolo_id=69767)

Si ce pacte, avec le même contenu, avait été signé par des citoyens normaux, il n'aurait eu aucune importance, d'ailleurs, comme nous le verrons, il ne propose rien de particulièrement nouveau et d'intéressant même si c'est une occasion à ne pas perdre pour parler de la médecine.

### **La science impliquée.**

Cette science, dans une opération médiatique, comme celle du pacte, reste implicite, c'est-à-dire qu'elle ne propose rien de nouveau. Elle répète une question que je n'arrêterai jamais de condamner et de définir: celle de son utilisation opportuniste qui, notez-le, ne concerne que la politique mais aussi tous ceux, y compris les "scientifiques" supposés ou soi-disant, qui poursuivent des buts non scientifiques par la science, mais font croire que leurs intérêts sont exclusivement scientifiques.

Soyons clairs : il n'est pas interdit d'utiliser la science, autrement aucune industrie pharmaceutique n'était en mesure de produire des médicaments et les médecins ne pouvaient pas faire leur travail. Ce qui devrait être interdit, c'est son usage malhonnête qui consiste à tromper, de quelque manière que ce soit, en utilisant la science. Ceux qui utilisent la science sont obligés d'être sans reproche. Lorsque cette obligation n'est pas respectée, il y a un risque de nuire à la science ou de diminuer la confiance des gens dans la science.

Pour en revenir au pacte, si la politique est utilisée pour faire la guerre aux vaccins ou instaurer la paix sur les vaccins, cela ne fait aucune différence pour moi. Car, dans les deux cas, je suis sûr que pour la politique les raisons de choisir l'un ou l'autre sont les mêmes comme choisir entre la paix et la guerre : son propre avantage.

### **Ontologie de la médecine.**

Le "pacte" proposé par le prof. Burioni est en fait une opération rhétorique et plus exactement métonymique, car elle déduit une idée trompeuse de la médecine d'une idée générique de la science, donc tout aussi trompeuse. Ceci est visiblement incorrect et comme nous le verrons très peu scientifique.

Le "pacte" renvoie en réalité à un concept de science trop général. Ce concept inclut toutes les sciences qui étudient les lois de la nature (nomothétiques) mais également celles qui étudient les singularités des phénomènes (idiographiques), les sciences dites "exactes", mais aussi les sciences empiriques et les sciences humaines. Donc un chaudron.

La médecine, comparée aux nombreuses classifications des sciences disponibles, n'est pas une "science normale" comme les autres, (la référence est évidemment Khun) dans le sens où:

- aspire à être une science nomothétique mais malgré tout elle est inévitablement idiographique,
- En tant que science nomothétique, il ne s'agit pas d'une science exacte, mais tout au plus d'une science approximative.
- il ne s'agit pas seulement d'une connaissance de la nature mais aussi d'une connaissance de l'être et de la personne, donc de la connaissance ontologique et philosophique,
- ce n'est pas seulement l'objectivité, pas seulement la subjectivité, mais les relations,
- ce n'est pas seulement une méthodologie, mais aussi du pragmatisme et de l'empirisme,
- ce n'est pas seulement la nature mais aussi la culture,
- ce ne sont pas que des faits, mais aussi des phénomènes,
- ce n'est pas seulement un jugement mais aussi un consentement.

En outre, la médecine n'est pas une science au sens d'une connaissance unique, mais plutôt une "boîte" (méta-connaissance) qui regroupe un ensemble de connaissances, coordonnées et utilisées de manière pragmatique à la fois par le patient et par le médecin. C'est définitivement une "science anormale".

Maintenant, inférer d'une idée de la science normale les postulats d'une médecine autrement anormale, n'est pas une tromperie épistémologique récente. L'ontologie de la médecine ne peut être déduite que de manière exclusive de son propre être anormal, sans quoi il ne lui serait pas possible de distinguer une cellule d'une personne.

Pour le pacte de prof. Burioni, la cellule et la personne sont indiscernables, de sorte qu'elles sont ontologiquement la même chose. Cette approche n'est pas sans conséquences. Aujourd'hui, aucun d'entre nous souhaite être réduit à une cellule.

### **La crise antimétaphysique**

Le pacte, auquel j'aurais volontiers souscrit, aurait dû concerner "la médecine à notre époque" car nous vivons indéniablement dans une époque de crise du médicament. Il y a plus d'un siècle, la médecine était vue comme étant scientifique, plus tard comme une science exacte mais elle s'est avérée comme quelque chose complètement différent.

Ce qui est en crise aujourd'hui, c'est l'affirmation de la médecine positiviste d'être une science métaphysique (savoir absolu). Aujourd'hui, la crise de la médecine a un trait anti-métaphysique marqué. Pour des millions de gens normaux, ce n'est plus une science absolue.

Même dans ses vérités scientifiques, c'est toujours une pensée relative à la fois pour ceux qui la pratiquent et pour ceux qui l'utilisent et, de plus, fortement sensible aux contextes.

Avec l'expression "science exacte", nous pouvons généralement dire deux définitions différentes:

- une science qui répond à toute question de son domaine avec des résultats exacts et mesurables, reproductibles et exprimables, de manière analytique et objective,
- une science qui, grâce à sa rigueur méthodologique (méthode scientifique), est capable de produire des résultats et des prévisions avec une expression quantitative précise.

La médecine, malheureusement, n'a aucune des caractéristiques d'une "science exacte", c'est une connaissance stochastique (pas simplement probabiliste) qui dépend souvent du hasard, de l'aléatoire, du singulier, du contingent, de l'histoire individuelle, du contexte, parmi les cultures disponibles.

### **Vérités para-substantielles**

Si la médecine était une science exacte pour guérir les maladies, les ordinateurs suffiraient. Dans ce cas, les ordinateurs seraient imbattables. Les médecins sont utilisés précisément parce que ce n'est pas une science exacte et que, pour les mêmes raisons, les opinions des citoyens, c'est-à-dire la comparaison avec leurs vérités empiriques, sont nécessaires.

Aujourd'hui, les citoyens sont ceux qui "falsifient" les vérités de la médecine au sens Poppérien. Aujourd'hui, épistème et doxa sont complémentaires. Aujourd'hui, la rigueur méthodologique est normalement déniée par la complexité ordinaire du malade qui, en médecine, met en crise la valeur absolue de la procédure sous toutes ses formes en tant que garantie fondamentale de la scientificité.

Aujourd'hui, cependant, certains, tels que prof. Burioni, au lieu de faire face à la complexité d'une connaissance stochastique et d'une logique para-complète, visent à imposer une médecine incorrecte comme si elle était exacte, par le biais de procédures, d'algorithmes, d'obligations juridiques, en utilisant des preuves scientifiques comme s'il s'agissait de vérités dogmatiques et apodictique, alors qu'en réalité ils ne le sont pas.

La plupart des preuves scientifiques présentent l'inconvénient désagréable d'être vraies dans certains cas et de ne pas être vraies dans d'autres. Cela dépend du patient que vous traitez. Pour cette raison, il serait bon de les considérer comme des vérités para-consistantes, toujours relatives à un certain degré de complexité.

Tout le monde sait que la tombe des preuves est le patient complexe. Cela ne signifie pas pour autant qu'il soit clair que nous devons renoncer à des preuves scientifiques, loin de là. Cela signifie simplement que nous devons apprendre à les utiliser dans des épistémologies justes. Ce sont des vérités discrètes qui sont confrontées au réel. Ce qui veut dire être plus réaliste de leurs valeurs expérimentales.

Aujourd'hui, la société demande plus de réalisme au-delà des laboratoires.

Un plus grand réalisme implique de traiter des lacunes, des contradictions, des infirmités, des discontinuités, des différences singulières.

Cette société, de manière empirique, a compris, de millions de manières différentes, à travers des millions de personnes différentes, la para-cohérence des vérités de la médecine et pour cela "hésite".

L'hésitation dont nous parlons au sujet des vaccins est un problème qui touche tous les médicaments. Cette société "hésite" vers une science proposée comme exacte alors que exacte elle ne l'est pas. "Hésite" contre la déception épistémique. Pour cette partie importante de celui-ci, "hésiter" vers les vaccins.

S'il "n'hésitait pas" devant un médicament proposé comme une science exacte au moment exact, il n'hésiterait pas contre les vaccins. Aujourd'hui, de nombreux citoyens "hésitent" devant tout médicament devant 10 vaccins obligatoires à administrer à leurs enfants. Personnellement, je souscrirais volontiers à un pacte qui, pour répondre à l'exclusion sociale, renonçait à la tromperie épistémique en proposant une définition de la science médicale réaliste, trouvant son droit, en tant qu'entreprise gnosologique et axiologique, à la faillibilité.

## **Médecine politique et société**

Le pacte proposé par le prof. Burioni va exactement dans le sens opposé, perpétuant la duperie épistémique, niant la société en tant qu'interlocuteur, niant ses problèmes d'hésitation, niant toutes les complexités impliquées.

Ce n'est pas un hasard si dans ses 5 points, il s'adresse exclusivement aux "politiques" pour leur demander, en gros, de couvrir la supercherie épistémique, de surmonter les hésitations des citoyens en les obligeant avec les lois à accepter une idée irréaliste de la médecine.

Ce n'est pas simplement trompeur, mais c'est de la folie et cela ne nous mène nulle part, mais il est avant tout résultera à accroître le désenchantement de la société envers la science et en particulier la médecine.

Au contraire, s'il faut penser à un "pacte" il faut parler à la société et aux citoyens pour s'attaquer au problème de l'hésitation sociale (voir mon blog sur Il Fatto Quotidiano du 10 janvier 2019), pour repenser le rapport entre société et médecine et de reconstruire une relation de confiance. Ceci est exactement ce qu'en raison de la duperie épistémique et bien d'autres raisons nous avons perdu aujourd'hui.

Je demanderais beaucoup plus de la politique:

- repenser l'enseignement universitaire, puis les contenus et les programmes,
- apprendre aux médecins à raisonner dans la complexité, dans les relations, à utiliser les connaissances ontologiques, à comprendre les problèmes de preuves scientifiques, la valeur du consentement éclairé, etc., etc.

C'est-à-dire je demanderai deux choses:

- une réforme de la médecine,
- la résolution de la "question médicale puis un nouveau médecin.

## **Pseudo-science**

L'autre élément qui a affecté négativement le pacte est le point 2 où la fameuse question des pseudo-sciences est réintroduite de manière subtile dans le but de faire échec aux "thérapies non fondées sur des preuves scientifiques".

Parmi les "pseudosciences" du prof. Burioni est l'homéopathie qui, basé sur les faits, est la deuxième médecine scientifique la plus importante dans le monde.

Du fait que l'homéopathie dans notre pays ne fait pas partie des niveaux d'assistance essentiels, le choix du citoyen est donc libre. Ainsi je me demande comment une personne sensée peut demander à la politique d'interdire un patrimoine scientifique qui à son tour (quoique d'une manière différente) est si importante, mais surtout de priver des milliards de citoyens de la liberté de choisir leurs propres soins ? Mais je me demande aussi comment peut-on s'abonner à une telle absurdité ?

## **Amortisseurs sociaux**

Je voudrais inviter les signataires du pacte à imaginer ce qui pourrait arriver si une politique, avec laquelle le prof. Burioni a décidé, avec une loi, interdire

l'homéopathie. Ceci parce que c'était considéré comme une thérapie non fondée sur des preuves scientifiques.

Croyez-moi, l'effet serait un désastre. En premier lieu, il y aurait une révolte sociale, deuxièmement, les citoyens ne disposeraient que d'un médicament d'État fondé sur une tromperie épistémique, troisièmement, nous aurions éliminé le seul absorbeur de choc social auquel le problème de l'hésitation sociale est maintenant disponible.

Le prof. Burioni devrait remercier l'homéopathie, l'acupuncture, puis les médicaments complémentaires, parce que ceux-ci, comme un absorbeur de choc social, prennent en charge, sur des millions et des millions de citoyens, pour compenser leur mécontentement vis-à-vis de la médecine officielle.

Et le Fnomceo a bien fait de protéger de manière déontologique les médecins homéopathes en les considérant simplement comme une extension des scientifiques. C'est un complément, scientifique à sa manière, de la médecine à son tour.

La science n'est pas simplement un savoir, mais une manière d'être du savoir.

### **Quelle est la différence entre une science inexacte et une pseudoscience?**

Je me pose des questions et je demande au prof. Burioni et ses partisans non avertis: si la preuve scientifique est généralement une preuve trompeuse empiriquement falsifiable et si la médecine n'est pas une science exacte et si la pseudoscience est à son tour une science inexacte, la différence entre une science inexacte et pseudoscience?

Si nous tenons à considérer la médecine comme une science exacte alors que ce n'est pas le cas, il y a un risque que cette société la considère comme une pseudoscience. Après tout, je vous demande encore, à votre avis, l'hésitation face à la médecine scientifique de vastes couches de la population : d'où est ce qu'elle vient ? Plus nous insistons pour proposer un médicament faussement exact et infaillible, plus les citoyens sont autorisés à considérer la médecine scientifique comme une pseudoscience et donc à chercher la solution à leurs problèmes ailleurs.

### **Quelle preuve et quelle méthode ?**

À ce stade, je voudrais rassurer le prof. Burioni, il est évident que :

- nous ne pouvons pas renoncer à avoir des preuves comme preuves de la vérité,
- nous ne pouvons pas abandonner une méthode pour les vérifier,
- il faut souligner une différence entre science et pseudoscience,

Mais à deux conditions:

- la démarcation entre science et pseudoscience ne peut pas passer comme le suggère le prof. Burioni pour une preuve scientifique para-consistante, ceci est clair. Elle doit passer par une preuve pragmatique irréfutable que pour moi est le résultat, c'est-à-dire qu'elle doit passer par un critère contrôlé à la fois par le médecin et par le patient,
- il ne s'agit pas d'être libre de méthode car elle est à son tour para-consistante, mais précisément parce qu'elle est para-consistante, il s'agit d'être libre dans la méthode, c'est-à-dire dans son utilisation (Fayerabend). Libre signifie indépendant en tant que médecin de l'interpréter, de toujours s'assurer que cela convient au patient dans sa singularité.

### **Des preuves sans vérité**

Essentiellement pour être encore plus clair:

- une preuve (quelle qu'elle soit) n'est vraie que si elle fonctionne,
- des preuves allant au-delà de la "preuve scientifique", c'est-à-dire de l'expérience, il en existe d'autres de genres différents,
- la méthode ne peut pas être absolument contraignante.

Si les preuves correspondent à sa méthode et à ses critères de vérification, il est scientifiquement correct. Mais sur le cas concret cela ne fonctionne pas, en théorie il le reste, mais au niveau pratique, il s'agit d'une preuve sans vérité et la méthode dans ces cas doit, dans l'intérêt primordial du patient, être interprété.

### **Le critère pragmatique du résultat**

Essayons maintenant de faire quelque chose de différent de ce qui est proposé par le professeur Burioni : c'est-à-dire fixer la démarcation entre la science et la pseudoscience sur un résultat vérifiable empiriquement.

En l'occurrence:

- tout ce qui donne un résultat vérifiable est la science,
- tout ce qui ne donne pas un résultat vérifiable est pseudoscience.

À ce stade, je conteste le prof. Burioni à nier avec ses preuves scientifiques que des millions de citoyens ont eu grâce à l'homéopathie ou à l'acupuncture, des résultats satisfaisants.

C'est nier à ceux que nous pourrions définir les vérités de fait de l'homéopathie pour les distinguer des vérités de raison de la médecine officielle. L'homéopathie a ses propres preuves, sa propre méthodologie et la tentative du prof. Burioni de la délégitimer à l'aide d'autres preuves, d'autres méthodologies sont épistémiquement incorrectes car, comme je l'ai déjà eu



l'occasion de préciser, l'homéopathie et la médecine scientifique ne sont pas épistémiquement commensurables (QS 18 octobre 2018).

Ils doivent être assumés comme deux paradigmes qui pensent les malades et les malades de postulats totalement différents qui sont tellement différents qu'ils sont difficilement comparables.

### **C'est la manière d'utiliser les connaissances ce qui fait la science.**

Le véritable problème de l'homéopathie réside dans le fait que son utilisation peut être circonscrite au sens où l'homéopathie ne deviendrait une science pseudo-pathologique que si elle était totalement inappropriée pour traiter la maladie. Pour moi, l'homéopathie qui traite le cancer est proposée oncologiquement comme une pseudo-science. Mais ce serait uniquement si cela ne donnerait pas de résultats, mais pas parce que ce n'est pas scientifique.

Cela signifie que dans tous les cas où il est utilisé avec des résultats positifs, il ne peut en aucun cas être considéré comme une pseudo-science précisément parce qu'il donne des résultats.

Donc, décider de la nature scientifique de quelque chose n'est pas seulement la méthode, la preuve, telle que proposée par le prof. Burioni, mais aussi l'utilisation des connaissances. Cela pose le problème sans précédent des modalités. La science est une certaine manière d'être de la connaissance.

### **Ce qui est pratique pour le citoyen.**

Maintenant, mettons nous dans la peau d'un citoyen, qu'est-ce qui lui convient? Le citoyen d'aujourd'hui accepte:

- toujours le résultat,
- il est sans intérêt que l'aidant utilise différents types de preuves,
- que la médecine apprenne à rendre les vérités nomothétiques incompatibles avec les vérités idiographiques,
- que la nature et la culture trouvent une nouvelle relation à travers laquelle dialoguer,
- être compris dans sa complexité et comme complexité à prendre en charge correctement,
- la modalité d'adéquation qui est autre que celle d'adéquation.

### **Les sangsues ne sont pas de ce temps.**

Depuis plus de 30 ans, je dis ce que l'autre jour à ma grande satisfaction a déclaré le Professeur Maria Luisa Villa, Immunologiste de l'Université de Milan: "Nous ne sommes plus à l'ère du positivisme. Nous savons que nous pouvons avoir tort. Nous devons apprendre à répondre aux doutes des gens ". (The Truth, 15 janvier 2019).

Je ne connais pas personnellement le professeur Villa, mais j'imagine, à la lecture de son entretien, que lui aussi, comme moi, n'aurai pas signé le pacte proposé par le prof. Burioni.

Je n'ai pas d'aversion envers le prof. Burioni. Comme moi, il aime la science mais il a simplement une idée de la science et de la médecine différente de la mienne. Bien que je ne le connaisse pas en personne, il me semble être un médecin très moyen, un type de médecin familier pour moi. Il est la projection orthogonale d'une sorte de médecine qui présente le défaut d'être stable dans le temps et d'accumuler des degrés de dégressivité de plus en plus importants et qui, de ce fait, nécessite une profonde réflexion.

Les pactes sur la médecine doivent être faits pour l'avenir et non pour le passé, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent pas être conservateurs comme si la médecine était un monument à restaurer mais devait être innovants car la médecine doit aujourd'hui résoudre sa propre crise de crédibilité, pour laquelle la restauration ne suffit pas.

Le pacte du prof. Burioni me fait penser à un médecin, pour rester sur le sujet, qui continue à prescrire à son patient des sangsues au lieu de médicaments hypotenseurs.

Aujourd'hui, les sangsues sont scientifiquement inactives et socialement inacceptables. Je ne peux donc pas être critiqué si je ne les considère pas.

### **Conclusion: le médicament de choix**

Pour finir, je voudrais rappeler, pour le bénéfice non seulement du prof. Burioni, deux élaborations qui, à mon avis, ceux qui discutent de médecine et des pactes ne doivent pas ignorer. En mon opinion les percées authentiques en médecine sont :

- la réforme de l'éthique proposée par l'ordre de Trente,
- les 100 thèses publiées par Fnomceo pour donner vie à la discussion sur les états généraux de la profession médicale.

Ils proposent de commencer un nouveau discours sur la médecine et, pour cette raison, ils ont tous deux été contraints, pour leurs propres objectifs, de dresser un bilan de la médecine scientifique, de ses problèmes, de ses apories, de sa crise, de proposer des thèses d'une redéfinition bien sûr à discuter.

Dans le travail de Trento, la médecine est définie comme:

- un système de connaissances scientifiques et humanistes de nature complexe, qui tire parti de la rationalité du sens commun et du caractère raisonnable,

- accepter des exceptions, des dérogations, des interprétations, des ajouts dans les cas où les connaissances scientifiques disponibles ne fonctionnent pas ou sont en contradiction avec les données cliniques,
- pour lesquels il incombe au médecin de garantir des modalités appropriées.

Dans les 100 thèses nous sommes présentés avec un tournant vers la définition traditionnelle de la médecine: le "médicament de choix". Il est construit pas à pas au travers de 35 thèses (93.0 / 93.35) et j'invite tout le monde à lire et à discuter. (Les 100 thèses sont téléchargeables à partir de ce journal).

Je me limite à mentionner le synopsis qui ouvre la thèse:

"Pour évoquer une conception différente de la médecine par rapport à la conception classique du paradigme positiviste, il est proposé d'utiliser l'expression" médecine de choix ".

Si le patient est un monde à plusieurs mondes, une complexité, un ensemble de potentialités, une singularité, l'hypothèse métaphysique du positivisme tombe, ce qui est celui du choix clinique à sens unique rendu obligatoire par un seul univers avec un seul décideur.

Aujourd'hui, le choix s'applique non seulement au médecin, mais également au patient. De plus, en tant que choix partagé en matière de complexité, il faut choisir plus, pas moins, et impose donc de nouvelles autonomies et de nouvelles responsabilités. Pour ces raisons, la notion de choix est prise comme emblématique d'une nouvelle idée du malade et donc de la médecine. Le choix est donc un concept radical qui résume en soi le sens du changement.