

Dr Guy Loutan, 4 bis rte de Jussy, 1226 Thônex. [loutan.guy@bluewin.ch](mailto:loutan.guy@bluewin.ch),

## **MEDECINE MODERNE, DURABLE, HUMAINE, ET THÉRAPIES ALTERNATIVES ET COMPLEMENTAIRES, QUELLES PLACES LEUR DONNER ? RÉFLEXION D'UN MÉDECIN ÉCOLOGISTE AVEC FORMATION HOMEOPATHIQUE**

à propos d'un thème récurrent et d'articles médicaux  
« Médecine dans la perspective d'un développement durable »<sup>1</sup>  
Article refusé par les revues médicales

Quelques titres de congrès et articles me poussent à partager cette réflexion de médecin, homéopathe, psychosomaticien et écologiste, sur l'avenir de notre pratique médicale, et sur la santé tant humaine que de notre planète.

Où sommes-nous, où allons-nous avec la médecine moderne pondérale et symptomatique, biologiquement, philosophiquement, écologiquement, économiquement ? Quelle évolution de notre espèce la médecine moderne favorise-t-elle ? Est-elle l'arbre ou une branche parmi toutes les thérapies ?

D'abord quelques citations, tirés de deux documents récents :

Planète santé 27. 9 2018 (Hôpitaux Universitaires, Genève) :

- *...les progrès technologiques, qui foisonnent dans tous les domaines et semblent sans limite, menacent la stabilité du système de soins à long terme :*
  - *L'augmentation des couts paraît aussi inexorable... les politiques proposent des solutions simplistes... couper dans le tarif... sans réfléchir plus loin.*
  - *Assurer une médecine de qualité à long terme à un prix abordable ne peut en effet se résumer à une approche managériale de la santé.*
  - *Une médecine de qualité et durable demande en plus d'engager une révolution culturelle dans la consommation des soins.*
  - *Les différents acteurs du système... devront s'entendre.*
- Challenger son médecin : question 2 : est-ce qu'il y a d'autres solutions ? (p.11)*

Puis dans la Revue Médicale suisse, 21 nov. 2018, p 2144, B Kiefer :

- *...le futur devient imprévisible*
- *...par les prévisions que débitent les médias, politiciens et auxquels la plupart d'entre nous adhèrent par passivité, angoisse ou absence de pensée alternative ...*
- *... ce monde consomme de colossales quantités d'énergie, gaspille des ressources non renouvelables et ne s'intéresse en rien à l'avenir des écosystèmes biologiques auxquels nous appartenons. Véhiculant la foi que la technologie sauvera l'humain de lui-même...*
- *On commence à évoquer une « médecine durable ». Mais conçue avant tout comme une maîtrise des coûts.*
- *Voici donc venu le temps du courage. Celui de changer les références de pensée.*
- *...faire fonctionner autrement que selon une logique industrielle.*
- *...il faut changer de paradigme, que celui qui domine, valorisant le chacun pour soi égoïste et compétitif, non seulement augmente les inégalités, mais ne permettra pas à l'humanité de survivre<sup>2</sup>. La véritable durabilité exige une « rupture » culturelle.*

Enfin la même Revue Médicale Suisse du 8 mai 2019 ; volume 15. 939-940, s'ouvre à une vision bien plus large, dès l'éditorial :

- *...promouvoir une pratique durable de la médecine, qui permettra à notre société de se développer dans le respect des générations qui nous suivent...*

<sup>1</sup> Revue Médicale Suisse du 8 mai 2019 ; volume 15. 939-94

<sup>2</sup> « Le paradoxe apparent est que plus nous nous attachons à maintenir en vie des humains individuels, plus il devient probable que l'humain ne survivra pas. » (Dr J. MARTIN, ancien médecin cantonal VD, RMS ; 2007: 2318).

- ...réfléchir à la manière dont notre médecine contribue à la dégradation de notre planète.
- ...l'impact écologique des substances prescrites
- La surspécialisation de la médecine favorise la surmédicalisation...
- ...d'assurer la durabilité, non seulement de notre système de santé, mais aussi de notre planète !

Et dans le bloc-notes de B Kiefer :

- ...la durabilité écologique dessine le cœur de la pratique en médecine de famille.
- Les vivants n'existent qu'en un écosystème, et c'est dans cet écosystème que se détermine la santé humaine, ...
- En profondeur, il s'agit de la modernité arrogante, fascinée par son pouvoir (hubris), et d'un déni de la réalité, de celle du vivant avant tout, de ses fragilités et de ses énigmes.

- Remarquablement, jusqu'à ce dernier numéro, quand on parlait de médecine durable, n'étaient envisagés quasiment que les aspects de bonne pratique de l'*evidence based medicine*<sup>3</sup> et les plans financiers compatibles avec la médecine allopathique moderne, des « *ajustements structurels qui s'imposent*<sup>4</sup> », et comment gérer/limiter les progrès technologiques galopants, reconnus de plus en plus chers et donc de moins en moins accessibles... Quid de l'approche systémique de la santé et de la maladie ? Quid de notre action médicale sur l'environnement et le bilan carbone<sup>5</sup>, sur l'avenir de l'espèce humaine, et des autres !? Le paradigme matérialiste, quantitatif, l'approche parcellaire du vivant, les solutions financières acceptables, sont-ce là tout ce à quoi s'intéressent la politique et la science médicale moderne, jeune science d'à peine 80 -90 ans !?

Heureusement on commence à se poser des questions sur la survie de l'humanité !!! À critiquer les « *solutions simplistes* », à parler de la nécessité de « *révolution et rupture culturelles* », de l'importance de « *changer de paradigme et références de pensée* ». On rappelle que « *les différents acteurs du système... devront s'entendre* », et regrette que l'adhésion des médecins à la situation semble se faire « *par passivité, angoisse ou absence de pensée alternative* » Mais, les autres modes de penser la vie, la santé et la médecine sont-ils seulement représentés dans les hautes sphères, comme l'Académie Suisse des Sciences Médicales ?<sup>6</sup>

Alors, si l'on veut nourrir la curiosité des politiques et thérapeutes à autre chose qu'à la gestion quantitative, qu'avons-nous comme alternative, comme autres paradigmes médicaux, autres acteurs du système de santé et interlocuteurs à rencontrer que ceux de la médecine allopathique moderne, aussi admirable et efficace qu'elle soit à court terme, mais orientée en grande partie par la vision à court terme de l'industrie du confort immédiat, mais souvent transitoire ? Orientée *contre* le symptôme *ennemi* vers un confort immédiat par l'usage de médicaments matériels, dont la toxicité est subtilement dosée et orientée contre une fonction biologique, un paramètre... admis comme cause de la maladie. Maladie envisagée et traitée comme un morceau déréglé du vivant, sorti du système qu'est en fait le vivant. Vivant qui voudrait aussi une approche plus humaine<sup>7</sup>. Serait-ce possible de le voir comme résultat de la santé, du *système vie* déréglé, selon les paradigmes utilisés ? Aller *contre* le symptôme<sup>8</sup> permet certes le plus souvent un confort rapide, mais ce confort par un traitement superficiel et suppressif, puisque seulement symptomatique, n'empêche pas les récurrences à plus ou moins long terme, ou la progression vers des pathologies de plus en plus profondes. La diminution entre autres des maladies aiguës de l'enfance, au profit de la survenue de plus en plus jeune de maladies chroniques en est la triste illustration, pathologies psychiatriques, allergies,

<sup>3</sup> Avec les limites de l'idéal scientifique. Cf : Pièges de la médecine fondée sur les preuves, Forum Med Suisse 2019 :19(15-16) :254-248, <https://doi.org/10.4414/fms.2019.08056>

<sup>4</sup> Daniel Scheidegger, président de l'ASSM, « Si nous continuons sur notre lancée, nous allons droit dans le mur », BMS, 2017;98(30-31):957-960

<sup>5</sup> Nau J.Y., « Nous devons calculer l'impact carbone des soins sur l'environnement », RMS, 4 mars 2020, 466-67.

<sup>6</sup> La mission de l'ASSM consiste bien davantage à faire connaître l'ensemble du spectre médical. C'est la raison pour laquelle notre Comité de direction est composé de représentants de différentes disciplines, dont les sciences infirmières et la recherche. (cf nbp.4)

<sup>7</sup> Arnaud PERRIER je veux humaniser 'hôpital », tribune de Genève, 26.1.2015 ; Béatrice SCHAAD, IHM – CHUV & FBM/UNIL.

<sup>8</sup> La fièvre après vaccination est une réaction inflammatoire normale... Les antipyrétiques atténuent les réactions fébriles mais aussi la production d'anticorps et ne doivent donc pas être administrés de routine. – Lancet. 2009 ;374 :1339-50.

« Les antipyrétiques prolongent la maladie chez les personnes atteintes de la grippe A. La durée de la maladie est prolongée de manière significative. » (Pharmacotherapy 2000,20: 417-422)

maladies auto-immunes, oncologiques, stérilité... Cela illustre que le vivant n'est pas réductible à une somme de fonctions à régler les unes après les autres. Le symptôme étant une recherche de compensation, d'équilibre du système vivant dérégulé, *avorter* ce travail, avorter le symptôme ne revient donc pas à *accoucher* de la santé ! Mettre un filtre au pot d'échappement ou régler le carburateur ?

Il est des acteurs qui pratiquent des thérapies extrêmement bon marché et durables, tant sur le plan des effets secondaires minimes que sur les plans du respect du vivant à long terme et de la compatibilité des produits utilisés avec l'environnement : acupuncture, homéopathie, réflexologie... Malheureusement certains journaux médicaux pourtant fort prisés boycottent le plus souvent les courriers des lecteurs ou articles proposés par les confrères praticiens de ces thérapies. Quand encore nos revues professionnelles ne publient pas les bicolores articles et poncifs des opposants<sup>9</sup>, opposants que l'on ne voit du reste pas aux congrès cliniques de ceux qu'ils critiquent, alors que les praticiens dits « complémentaires » fréquentent volontiers les congrès et colloques « officiels » !

Du point de vue des homéopathes dont je suis, une personne est en bonne santé si elle est libre de voir la réalité sans l'interpréter à travers les verres déformants de la maladie, de la peur de mourir, d'être pauvre, moins intelligente, cultivée ou belle que le voisin... C'est quelqu'un qui ose être ce qu'il est, pas plus et pas moins, et qui marche vers le perfectionnement constant auquel l'humain se sent appelé, comme le montrent les philosophies et les religions du monde. Hahnemann, vrai phénoménologue « scientifique » de 60 ans l'ainé de Claude Bernard<sup>10</sup>, résume sa vision de la santé au §9 de son « Organon de l'art de guérir » (1810): "***Dans l'état de SANTE, l'esprit doué de raison qui habite cet organisme peut ainsi librement se servir de cet instrument vivant et sain pour atteindre au but élevé de son existence***". Le corps avec ses sentiments, émotions et sensibilités adéquates à la réalité est donc l'instrument indispensable à l'épanouissement de l'esprit humain... Épanouissement qui ne peut se rassasier, totalement et sans angoisse, de notre finitude et des biens temporels par définition périssables, que dans les domaines illimités de l'amour, de la connaissance, de la créativité et la spiritualité... C'est autre chose que la poursuite de notre seule survie biologique !

La médecine mécaniste moderne analyse le patient selon le paradigme quantitatif (+ ou -), de façon linéaire : anamnèse - examen clinique – examens biologiques et techniques - diagnostic – traitement, morcelant le patient en systèmes, organes, cellules, organelles, molécules, atomes...<sup>11</sup>

Malgré ses résultats indiscutablement admirables, la médecine moderne ne rencontre qu'exceptionnellement un patient avec un seul diagnostic qui puisse rentrer dans le cadre d'un organigramme précis, comme le voudrait l'*evidence based medicine*. Cela implique qu'elle n'aborde que le symptôme compatible avec un cadre connu, les autres aspects du patient étant donc laissés de côté. Le traitement simple est donc parcellaire, essentiellement palliatif sur le plan global, et donc le

<sup>9</sup> « ...Aussi bien qu'il y a une diversité de croyance en fait de religion et de politique, il y en a aussi une dans toute science. Que chacun défende la sienne par tous les moyens licites que lui offre la sagacité de son esprit et la richesse de ses connaissances ; mais qu'il soit aussi disposé à examiner avec impartialité, et, s'il est nécessaire, par des expériences propres, la réalité des principes de ses adversaires, et qu'il les embrasse de bonne foi dès qu'il les trouvera préférables aux siens. Une pareille lutte des opinions sera une chose infiniment louable ; car un objet étant envisagé sous des rapports différents, en sera mieux éclairé, et la vérité sortira enfin de ce combat dans toute sa splendeur. Heureux s'il en eût toujours été ainsi ! Mais rien n'est plus difficile pour les hommes que de séparer leur propre intérêt de celui de la chose même ; l'un et l'autre se confondent insensiblement dans leur âme. La haine, l'envie, la jalousie, se mêlent au zèle littéraire, les esprits s'enflamment et s'aigrissent, et une recherche franche de la vérité ne devient que trop souvent une guerre de partis... ». 2ème édition de l'Organon, introduction du traducteur, Ernest George de Brunnow, 1832.

<sup>10</sup> -HAHNEMANN : Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales (1796) -CLAUDE BERNARD : Introduction à la l'étude de la médecine expérimentale (1865)

<sup>11</sup> Médecine personnalisée vs médecine personnalisée [...] Il s'agit de connaître le profil unique du patient, allant jusqu'au niveau génétique, voire moléculaire, afin de cibler le traitement aussi bien que prévenir de futures maladies. [...] Enfin il est important de réaliser que la connaissance de détails ne permet jamais de reconstituer la complexité d'un individu. Dans ce sens cette approche [médecine personnalisée] n'est guère « personnalisée ». C'est peut-être pour cela que certains auteurs préfèrent le terme médecine de précision. (Prof. H. Stalder, BMS 2017;98(15-16):508)

Médecine de précision, *personnalisée ciblée sur l'aspect génotypique*, alors que l'homéopathie serait une médecine *personnalisée sur l'aspect phénotypique du vivant*...

plus souvent suppressif sur le plan diagnostic. On pourrait discuter de la non scientificité de cette approche du patient qui consiste à ne considérer et influencer qu'une partie du système dérégulé !

Et pour les patients poly-symptomatiques, notre approche mécaniste arrive à une polymédication à la limite du chaotique, tant il est difficile, voire impossible, de connaître les interactions et effets secondaires de mélanges médicamenteux qui ne pourront jamais être testés dans toutes les constellations médicamenteuses possibles ni chez l'animal ni chez l'homme. On sait de plus que les effets primaires ou secondaires des médicaments mélangés ne correspondent pas à la somme des effets connus de chacun, et que le même médicament peut avoir des effets différents chez différents patients.

L'homéopathie n'est qu'une technique médicale parmi d'autres, mais elle mérite une place meilleure qu'elle ne trouve actuellement, et ce pour les raisons suivantes, scientifiques, écologiques, philosophiques, financières...<sup>12</sup>

L'homéopathie uniciste (un remède pour un patient), médecine phénoménologique du vivant (et non pas du symptôme), découvre et étudie les substances médicinales une à une par l'expérimentation humaine, sur l'homme global, objectif et subjectif, vu comme système complexe unitaire, en philosophie appelé *composé substantiel*, conscient et attentif à tous ses aspects. Lors d'une expérimentation (pathogénésie), on observe globalement et sans a priori chimique, physique ou autre, les effets d'une substance particulière sur tous les aspects de l'individu sensible et réactif. Chaque substance ayant sa personnalité (arsenic, laurier, calcaire, scorpion), les expérimentateurs vont logiquement révéler par leurs sensations et réactions ce qui est unique et original de cette substance, indépendamment des explications scientifiques physico-bio-chimiques modernes. L'étude et l'organisation de l'ensemble des symptômes expérimentaux nous révéleront la personnalité et la sensibilité du remède, tout comme l'agencement des morceaux d'un puzzle forment une image cohérente.

Symétriquement à la pathogénésie, le traitement homéopathique nécessite une approche globale du système complexe que le patient exprime par ses symptômes physiques autant que psychiques. Le malade est abordé sur le plan médical moderne de façon académique, mais en plus en homéopathie sur ses plans subjectifs, culturels, émotionnels, environnementaux, parmi lesquels on cherche les particularités et filtres personnels avec lesquels il aborde la réalité, la vie, la météo, les événements...

Cet accueil du patient, dans l'étape homéopathique de la consultation, se fait sans a priori. Tout comme la pathogénésie cherche à découvrir l'originalité de la substance testée dans sa façon de perturber le sentir et l'agir de l'expérimentateur, l'entretien homéopathique cherche à découvrir l'originalité de l'individu dans ses façons perturbées de sentir et d'agir, qui puissent mener à la pathologie, quelle qu'elle soit. D'où le dicton que l'homéopathie soigne la personne et non le diagnostic, tentant ainsi de rendre au patient et à son *esprit doué de raison un organisme dont il puisse librement se servir* comme *instrument vivant et sain pour atteindre au but élevé de son existence*.

Homéopathie, médecine durable, médecine humaine et humanitaire ?

L'aide aux humains doit se donner dans toutes leurs dimensions. Pourquoi l'homéopathie ferait-elle typiquement partie des médecines durables, et de l'aide humanitaire ?

Parce qu'elle répond aux 5 critères du développement durable !

- Compatible avec le critère long terme : par son effet thérapeutique durable (si / quand on a donné le bon remède !) sans répétition fréquente nécessaire, du moment que le patient est abordé avec son alimentation, sa culture, son originalité. Compatible avec le long terme aussi de par l'absence d'effet ruineux sur l'environnement, ni à la production ni à la consommation,

<sup>12</sup> "... des variations dans la pratique doivent toujours rester valide et même encouragées. Un stéréotype rigide étoufferait la médecine. La place laissée à l'innovation doit rester importante. ..." (Profil médical : la fin du bon temps, B. Kiefer, Méd. & Hyg., 16.III.1994, 608)

contrairement aux antibiotiques, antidépresseurs, antipsychotiques, antipyrétiques, antalgiques, antimitotiques... ni toxicologiques sur le patient. Pour ne pas parler du prix depuis longtemps ruineux lui aussi de la médecine allopathique pour plus de 80% des habitants de la planète, et progressivement ruineux même pour les pays riches !

- Compatible avec le principe de **décentralisation** : chacun peut découvrir par l'expérimentation à dosage minime les effets thérapeutiques de toute substance présente chez lui, produire et utiliser les médicaments quasiment gratuitement et sans brevet. Une feuille suffit à produire un remède par dilutions - dynamisations successives pour des générations ! D'où le désintérêt ou l'agressivité des grands pharmas.<sup>13</sup>

- Compatible avec le principe d'indépendance de la **technocratie** scientifique ou financière : chacun peut fabriquer les remèdes sans énergie, sans moteur, avec un flacon quelconque, de l'eau ou de l'alcool, et un peu d'énergie musculaire pour quelques mouvements de percussion. Pas besoin de laboratoire, de chimpanzés, de chromatographie, d'étude des doses mortelles 50 ou 100%. L'humain est le moyen et le but de la recherche.

- Compatible avec le principe **qualitatif** : dans ce monde numérique, mécanique, mathématique et linéaire, l'homéopathie cherche la qualité originale, la spécificité du patient, avec sa réactivité et sa sensibilité tant psychique que physique, qui puisse répondre en écho au signal qualitatif non pondéral connu d'une substance expérimentée.

- Compatible avec le principe d'**humanisme** : l'humain abordé comme un composé corps esprit indissociables<sup>7</sup>, comme un système hypercomplexe, un tout fonctionnel, incompréhensible par une analyse limitée au matérialisme médical moderne, bien que remarquablement efficace, comme dit plus haut, mais trop systématiquement mis en 1<sup>ière</sup> place chez nous, pour raisons financières, de pouvoir, de tradition, de pensée...

- Enfin, le 6<sup>e</sup> critère des 5 annoncés ! : principe de **solidarité** : l'homéopathie se base sur des principes totalement enseignables et expérimentables par tout un chacun. Solidarité inter espèces aussi, puisque l'expérimentation humaine est mise à profit des soins en thérapie vétérinaire !<sup>14</sup> Solidarité encore avec le microbiote, dont on reconnaît de plus en plus l'importance pour la santé, et la sensibilité aux dérèglements dus aux médicaments modernes.<sup>15</sup>

En conclusion, nous pensons que pour parvenir à une médecine durable et humaine il est important et éthique que l'homéopathie fasse partie, non comme panacée mais comme pièce, du puzzle humanitaire des thérapies à disposition, et ce à court et à long terme : elle ne ligote et ne rend personne dépendant de quiconque, car elle est transmissible et expérimentable, facilement accessible et bon marché, totalement respectueuses de l'homme et de l'environnement dans un avenir sans limite. Hors des concepts darwiniens dominants dans nos sociétés de compétition, de concurrence et de lutte, elle a sa place dans l'aide intégrée aux humains, en étroite collaboration avec l'éducation, la philosophie, l'agronomie, etc...

Très schématiquement dit, l'homéopathie pourrait être vue à la médecine industrielle pondérale moderne ce que l'agriculture biologique serait est à l'agriculture intensive. Selon que l'on cultive la santé comme on cultive un champ en agrobiologie, ou que l'on combat les symptômes comme en culture intensive, selon que l'on exploite la planète comme on exploite une carrière, ou comme un capital à préserver et à faire fructifier, le résultat est très différent dans le temps, sur les plans écologique et financier. À nous, selon les circonstances et pour le bien des patients, de nous former constamment de façon à prioriser la meilleure thérapie ! Même si on ne comprend pas tout ! Ignace

<sup>13</sup> "Nous devrions exercer un lobbysme en faveur d'une médecine complexe. Refuser que de petits groupes non démocratiques s'emparent des questions qui se posent pour tout simplement faire comme si elles n'existaient pas. Au lieu de cela, nous restons apathiques, sidérés par la puissance de l'économie qui prend pied dans le champ médical, incapables de réagir efficacement à des discours de plus en plus réducteurs." (Kiefer.B, *À qui appartient le patient*, Méd & Hygiène, 7.9.05, 2064)

<sup>14</sup> Voir le congrès clinique annuel médecins et vétérinaires du Centre Liégeois d'Homéopathie (<http://www.clh-homeo.be>)

<sup>15</sup> The human microbiome, conventional medicine, and homeopathy, R.D.Withmont, Homeopathy, vol 109, n° 4/220.

Philippe SEMMELWEIS (1818-1865) a-t-il attendu de connaître les microbes pour se laver les mains, et John LYCOUDIS (1910-1980) l'Helicobacter pour traiter les ulcères peptiques aux antibiotiques ?

Confraternellement vôtre, en espérant que la curiosité des médecins leur fera retrouver l'étonnement qui est à l'origine du désir et du plaisir de science !

Dr Guy Loutan, 4 bis rte de Jussy, 1226 Thônex. [loutan.guy@bluewin.ch](mailto:loutan.guy@bluewin.ch), Juin 2019  
Je certifie n'avoir aucun conflit d'intérêt avec qui que ce soit en médecine.

Pour tout public et professionnels ouverts :

- "*Vos questions sur l'homéopathie uniciste, une médecine durable*", 2014, A4, 200 p. Dr. G. LOUTAN, ISBN 978-29700680-4-4.  
et pour les scientifiques purs et durs

- « *L'homéopathie, la physique et la chimie des hautes dilutions* », Prof. Marc HENRY, Ed. Natur'Eau Quant, IBN 979-10-95620-04-4

« *De l'information à l'exformation, une histoire de vide, d'eau ou d'ADN ?* » ISBN 979-10-95620-03-7

- voir aussi le Chapitre *recherche* dans Comité Européen pour l'Homéopathie : <https://homeopathyeurope.org>