

Remède ou médicament ? Réflexions d'un pharmacologue

À la mémoire du Professeur Paul Montastruc
qui nous a appris à réfléchir au sens des mots
et à bien d'autres choses

Il faut écouter les malades. L'autre jour, une de mes "vieilles" patientes m'interrogeait sur ses "remèdes", me demandant des explications sur leur efficacité, leur mécanisme d'action et leurs effets indésirables. En l'écoutant, je me suis interrogé : pourquoi me parle-t-elle de "remède" et non de "médicament" ? Alors, remède ou médicament ? Médicament ou remède ? Les deux mots partagent la même étymologie. Ils sont issus de la racine MD venue de la langue de Jésus, l'araméen.

Le mot "médicament" évoque une substance chimique, souvent issue de hautes technologies, possédant des effets, certes favorables, mais aussi évidemment, souvent indésirables. Le médicament est le *pharmakon* grec, produit qui guérit mais aussi poison.

La notion du médicament renvoie aussi, dans notre monde moderne, à sa définition dite par présentation selon laquelle une substance ne peut être considérée comme médicament si elle n'a pas reçu une autorisation officielle de mise sur le marché (AMM) de la part des autorités de santé, désormais l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afsaps) ou l'Agence européenne du médicament (EMA). Tel n'est pas le cas du remède (a) qui ne bénéficie lui, d'aucune autorisation officielle, d'aucune validation d'efficacité par les essais cliniques, comme en témoigne l'expression populaire "remède de bonne femme", largement utilisée dans nos campagnes pour désigner les préparations, plus ou moins mystérieuses et plus ou moins efficaces de nos grand-mères (b).

Le médicament, selon sa définition officielle, correspond aussi au produit "par fonction", c'est-à-dire à une substance qui, sans guérir, sans exercer un effet curatif ou symptomatique, peut modifier les fonctions physiologiques : ainsi, les vaccins, les produits de contraste radiologique ou les radiopharmaceutiques, sans "remédier", sont définis comme des médicaments. À l'évidence, ces médicaments "par fonction" ne remédient pas.

La signification du mot "remède" est multiple. Ainsi, le mot remède (issu du latin *remedium* et de *mederi* : guérir) possède un plus large champ que le médicament, sans la connotation péjorative d'effets indésirables. Le remède n'est pas toujours une substance chimique, comme le prouvent les

expressions populaires : « son malheur est sans remède », « la sagesse est un remède contre les accidents de la vie » ou encore « se créer une occupation est un grand remède contre l'ennui ». Dans l'imagination populaire, on associe aussi souvent la notion de remède à des produits naturels, dits traditionnels, à base d'herbe. Depuis le temps de Louis XIV, on a popularisé ce terme, dans l'acception de lavement, pour dissimuler ce que ce dernier mot peut avoir de grossier. Enfin, au Moyen-Âge, remède se disait autrefois pour ce qu'on nomme aujourd'hui, en terme juridique, tolérance : la tolérance du titre était appelée remède de loi, et la tolérance de poids, remède de poids.

Ainsi, la patiente, en utilisant le mot remède, ne faisait que témoigner de sa croyance dans les médicaments que je lui proposais... Mais, aussi, elle nous faisait réfléchir à cette question primordiale pour nous tous : tous les médicaments remédient-ils vraiment ? Cette grande question renvoie finalement au questionnement pharmacologique de base concernant l'efficacité établie, validée, démontrée des médicaments avec la distinction fondamentale, trop souvent oubliée, entre critères intermédiaires (biologiques, radiologiques...) et critères cliniques pertinents (morbimortalité, qualité de vie...) (c).

Il faut écouter les malades, souvent plus sages que nous-mêmes !

Jean-Louis Montastruc
Pharmacologue (31)



a- Le mot remède n'apparaît pas dans les mots-clés de la Bibliothèque électronique Prescrire.

b- En fait, l'expression "remède de bonne femme" est utilisée dans un sens dérivé, puisqu'elle signifie, selon son étymologie, remède de bonne renommée (en italien : fama signifie renommée).

c- Montastruc JL "Les cinq "trop" des essais cliniques : plaider pour une pharmacoépidémiologie pour tous" Rev Prescrire 2006 ; 26 (273) : 471.