

Pierre-Henri Leresche

## Reflets du congrès Wonca Monde 2007 à Singapour



Cet article restitue quelques extraits des nombreuses présentations de ce congrès, avec un accent plus particulier sur celles concernant la génomique, et souligne les difficultés et les défis que cela va représenter pour nous les généralistes, d'une part pour assimiler et intégrer cette masse de connaissances et d'autre part pour essayer de les humaniser, et surtout de développer des stratégies pour naviguer parmi les écueils légaux, éthiques, sociaux et psychologiques auxquels inévitablement nous allons être confrontés.

### Douce fraîcheur des tropiques!

Quel bain de fraîcheur que ce Wonca World de Singapour, dix-huitième du nom!

Bien sûr, ce n'est qu'au sens métaphorique parce que, de fait, en plein air nous mijotons à 32° Celsius et 85 à 90% d'humidité. Par contre, il est vivifiant (et rafraîchissant!) de se retrouver parmi 2000 généralistes du monde entier, venant de 93 pays, avec chacun leurs difficultés, propres à leur culture, leurs politiciens ou leur conditions de travail, de salaire ou de reconnaissance.

Rien qu'en pianotant «home gene testing» sur Google, il y a déjà environ 92 millions de citations.

Il est amusant de découvrir que dans certains pays, par exemple Singapour, un département de médecine générale existe depuis de nombreuses années à la Faculté de médecine (plus précisément depuis 1971!), alors qu'au Japon la première vient seulement de naître, en 2007, à Fukushima! [1]

Sans rentrer dans le fastidieux décryptage de l'acronyme Wonca, je signalerai seulement que c'est l'organisation mondiale (eh oui, cela existe!) des généralistes et médecins de famille.<sup>1</sup>

### Le baromètre de préoccupations des médecins de famille de la planète

Les sujets de préoccupations sur tous les continents sont finalement assez proches.

*Les bien connus:* les maladies cardiovasculaires et les valeurs cibles à atteindre dans l'HTA, le diabète et l'hyperlipidémie, les troubles anxieux et dépressifs, la prise en charge des cancers et comment les dépister le plus tôt possible, l'obésité et la nutrition (de l'enfant et de l'adulte), le HIV, les vaccins, l'asthme, les addictions sous toutes leurs formes, le handicap, la réhabilitation, les soins de fin de vie, la violence

conjugale et envers les enfants, les MUS (medically unexplained symptoms).

*Les émergents:* le vieillissement de la population, la génomique, les nouvelles maladies infectieuses, la gestion des erreurs médicales et la santé du médecin (eh oui, il semble bien qu'un peu partout le médecin a paradoxalement un mauvais accès aux soins, ne se préoccupe pas suffisamment de sa santé et que, par ailleurs, il est aussi plus menacé par l'épuisement, voire le burn-out, que dans d'autres professions).

Mais deux sujets m'ont beaucoup frappé, et que je considère comme étant des bombes, l'une à retardement, à savoir le vieillissement de la population, la deuxième dont la mèche brûle déjà et qui était le titre du congrès: la génomique.

### Le vieillissement de la population

Il est bien évident que le vieillissement de la population, qui est mondial, va provoquer des problèmes sociaux et médicaux colossaux, avec aussi des pressions majeures sur le monde du travail et les économies des pays et ceci sur la planète entière, et déjà de façon nette probablement d'ici dix ans et massive d'ici vingt ans. En tant que généralistes, nous avons encore beaucoup de difficultés à percevoir les implications que cela aura dans notre activité mais tout laisse penser que cela sera le thème de futurs congrès Wonca Europe et Monde [2].

### La génomique et le médecin de famille

Je vais développer un peu plus le sujet de la génomique; car elle va dans les deux à trois prochaines années «irrupter» dans nos vies de généralistes. Il faut savoir qu'il y a déjà un certain nombre de sites ([www.dnadirect.com](http://www.dnadirect.com), [www.labgenetic.com.es](http://www.labgenetic.com.es)) qui, pour des prix de quelques centaines de dollars nous proposent un screening de risque (maladie d'Alzheimer, cancer du sein et de l'ovaire, infertilité, troubles de la coagulation, hémochromatose, etc.) avec un banal kit de frottis de muqueuse jugale. Les gens n'ont plus qu'à effectuer cette manipulation très simple et envoyer le matériel à l'adresse indiquée [3].

Rien qu'en pianotant «home gene testing» sur Google, il y a déjà environ 92 millions de citations!

Nous allons, déjà dans les mois à venir, devoir nous débattre dans des

<sup>1</sup> **Wonca** is an unusual, yet convenient acronym comprising the first five initials of the **W**orld **O**rganization of **N**ational **C**olleges, **A**cademies and **A**cademic **A**ssociations of **G**eneral Practitioners/Family Physicians. **Wonca's** short name is World Organization of Family Doctors.

problèmes relativement inextricables, au niveau légal, éthique, assé-  
curologique et surtout psychologique [3–5].

### La génomique et de nouvelles cibles médicamenteuses

Les principaux axes médicaux de la génomique sont la détection et le traitement de maladies génétiques, ainsi que la pharmacogénétique, à savoir une individualisation des prescriptions de médicament en fonction du profil génétique, dans la perspective à la fois d'en augmenter l'efficacité et d'en réduire les effets secondaires.

La méthode de corrélation entre maladies et profils génétiques est en somme relativement simple: on étudie les SNP, c'est-à-dire les Single Nucleotide Polymorphism, en examinant si l'un de ceux-ci se retrouve plus fréquemment dans une population souffrant de la maladie étudiée que dans la population témoin.

Et en procédant ainsi vous découvrez, par exemple, que le gène codant pour l'adiponectine a des variants impliqués dans le syndrome métabolique [6].

Cela permet de mettre en évidence des mécanismes pathogéniques, de trouver de nouvelles cibles médicamenteuses, et donc de nouveaux médicaments!

### Plongez dans les racines de vos gènes!

Sur un plan non médical et dans une tout autre perspective vous pouvez pour 99 dollars faire un voyage dans les profondeurs de vos racines ancestrales. De nouveau, avec un simple frottis jugal, seront analysés vos gènes paternels et maternels, avec à la clé les pourcentages des différentes ethnies dont vous êtes le doux mélange!

A ce jour, le DNA de 193 000 personnes issues de 655 ethnies différentes a été étudié, et déjà près de 250 000 personnes du grand public ont investi le montant ci-dessus, et ont été intégrées à cette gigantesque base de données! [7]

Cette étude mammoth lancée par le National Geographic a pour but de participer à retracer le parcours de l'humain à travers les continents depuis son Afrique natale.

### Bébés à la carte!

D'autres possibilités d'utiliser le génome de façon nettement plus problématique: pour 275 dollars, n'importe lequel de vos patients peut faire un frottis de la muqueuse jugale de son fils et de lui-même pour savoir si ce garçon est bien de lui; et quand on sait que, selon certaines estimations, environ 5% des enfants ne sont pas du père officiel!

Ou encore, dès cinq semaines de grossesse, la future mère peut envoyer une ou deux gouttes de son sang pris au bout du doigt à DNA Worldwide ou Acugen Biolab et savoir, après PCR, si du chromosome Y s'y ballade, et décider si cela lui convient ou si elle retentera sa chance après interruption de grossesse (c'est moins cher que le diagnostic préimplantatoire!).

Une autre dérive eugénique possible est celle de trouver les gènes de la criminalité et de la marginalité, et c'est déjà en bon état d'avancement! [8]

### Peut-on encore harmoniser la science et l'être humain?

Il est clair que nous, les médecins de famille, allons devoir très rapidement acquérir de bonnes connaissances en génomique, et surtout les entretenir, car le savoir dans ce domaine suit une courbe exponentielle; mais surtout nous allons devoir réfléchir ferme pour gérer avec nos patients l'impact psychologique des résultats qu'ils vous amèneront «clé en main», les aspects légaux, éthiques, sociaux et de confidentialité. Pourquoi nous? Parce que c'est vers nous que nos patients continueront de venir!

Et c'est nous qui avons la formation pour marier de façon optimale les connaissances techniques de haut niveau et les compétences relationnelles et humaines. Et qui pouvons réintroduire un peu de sens et de chaleur humaine dans le désespoir que pourrait vivre un patient amenant les résultats suivants: Maladie d'Alzheimer 72,8% de risque dans les dix ans à venir, cancer du poumon 52,5% à huit ans et thrombose veineuse profonde 47,5% de risque sur le reste de la vie.

### Every family should have a family doctor!

D'ailleurs à propos des médecins de famille voici quels ont été les mots de la fin:

- Chaque école de médecine dans le monde devrait avoir un département académique de «family medicine/general practice».
- Chaque étudiant en médecine, quelle que soit sa future spécialité, devrait avoir reçu un enseignement approfondi de cette branche, aussi précoce et fréquent que possible, tout au long de son cursus académique [3].
- La dernière dia et les dernières paroles du congrès: «Every family should have a family doctor!» [3]

#### Références

- 1 Ryuki Kassai. Dept. of Community and Family Medicine, Fukushima.
- 2 Shigeru Omi. Future of health care, WHO.
- 3 Kidd M. Ethical and medico-legal issues in the age of genomics. University of Sydney.
- 4 Collins F. Genomics, medicine and society. National Human Genome Research Institute, USA.
- 5 Edison L. Impact of human genomics on the practice of medicine. Genome Institute of Singapore
- 6 Lin CH, et al. Association of adiponectin level and variants in the adiponectin gene in metabolic syndrome in Taiwan. China Medical University Hospital, Taiwan.
- 7 Wells S. Deep ancestry: an asian perspective. National Geographic, USA.
- 8 Chen YC, Chen YY. Crimes and genetics: can public screening for violent genes be ethically justified? Kaohsiung Municipal United Hospital, Taiwan and Western Reserve University School of Medicine, USA.

Dr Pierre-Henri Leresche, Grand Rue 30,  
1166 Perroy, p-h.leresche@bluewin.ch