|  |
| --- |
| Marc-Adélard Tremblay † (1922-2014) Département d’anthropologie, Université Laval  (2001)  “Les Sciences de la santé : Une esquisse de leur évolution”  **LES CLASSIQUES DES SCIENCES SOCIALES** CHICOUTIMI, QUÉBEC <http://classiques.uqac.ca/> |



<http://classiques.uqac.ca/>

*Les Classiques des sciences sociales* est une bibliothèque numérique en libre accès, fondée au Cégep de Chicoutimi en 1993 et développée en partenariat avec l’Université du Québec à Chicoutimi (UQÀC) depuis 2000.



<http://bibliotheque.uqac.ca/>

En 2018, Les Classiques des sciences sociales fêteront leur 25e anniversaire de fondation. Une belle initiative citoyenne.

**Politique d'utilisation  
de la bibliothèque des Classiques**

Toute reproduction et rediffusion de nos fichiers est interdite, même avec la mention de leur provenance, sans l’autorisation formelle, écrite, du fondateur des Classiques des sciences sociales, Jean-Marie Tremblay, sociologue.

Les fichiers des Classiques des sciences sociales ne peuvent sans autorisation formelle:

- être hébergés (en fichier ou page web, en totalité ou en partie) sur un serveur autre que celui des Classiques.

- servir de base de travail à un autre fichier modifié ensuite par tout autre moyen (couleur, police, mise en page, extraits, support, etc...),

Les fichiers (.html, .doc, .pdf, .rtf, .jpg, .gif) disponibles sur le site Les Classiques des sciences sociales sont la propriété des **Classiques des sciences sociales**, un organisme à but non lucratif composé exclusivement de bénévoles.

Ils sont disponibles pour une utilisation intellectuelle et personnelle et, en aucun cas, commerciale. Toute utilisation à des fins commerciales des fichiers sur ce site est strictement interdite et toute rediffusion est également strictement interdite.

**L'accès à notre travail est libre et gratuit à tous les utilisateurs. C'est notre mission.**

Jean-Marie Tremblay, sociologue

Fondateur et Président-directeur général,

LES CLASSIQUES DES SCIENCES SOCIALES.

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur associé, Université du Québec à Chicoutimi

Courriel: [classiques.sc.soc@gmail.com](mailto:classiques.sc.soc@gmail.com)

Site web pédagogique : <http://jmt-sociologue.uqac.ca/>

à partir du texte de :

Marc-Adélard Tremblay

**“*Les Sciences de la santé : Une esquisse de leur évolution*”.**

Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Pierre Maranda et Marc-Adélard Tremblay, ***Arts et sciences : Canada 2001***, pp. 85-87. Québec : Université Laval, 2001, 130 pp.

M Marc-Adélard Tremblay, anthropologue, professeur émérite retraité de l’enseignement de l’Université Laval, nous a accordé le 4 janvier 2004 son autorisation de diffuser électroniquement toutes ses oeuvres.

Boite_aux_lettres_clair Courriel : [matrem@microtec.net](mailto:matrem@microtec.net) ou [matremgt@globetrotter.net](mailto:matremgt@globetrotter.net)

Police de caractères utilisés :

Pour le texte: Times New Roman, 14 points.

Pour les citations : Times New Roman, 12 points.

Pour les notes de bas de page : Times New Roman, 12 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2008 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format : LETTRE US , 8.5’’ x 11’’.

Édition numérique réalisée le 28 février 2019 à Chicoutimi, Québec.

fait_sur_mac

Marc-Adélard Tremblay

“Les Sciences de la santé :  
Une esquisse de leur évolution”.



Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Pierre Maranda et Marc-Adélard Tremblay, ***Arts et sciences : Canada 2001***, pp. 85-87. Québec : Université Laval, 2001, 130 pp.

Marc-Adélard Tremblay (1922 - 2014)

“*Les Sciences de la santé : Une esquisse de leur évolution*”.

Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Pierre Maranda et Marc-Adélard Tremblay, ***Arts et sciences : Canada 2001***, pp. 85-87. Québec : Université Laval, 2001, 130 pp.

Considérations historiques

La question que je pose au départ est la suivante : quelle a été l'influence de la médecine dans l'amélioration de la santé des Canadiens et dans l'augmentation de la longévité ?

Réponse : À part le contrôle quasi-absolu des maladies infectieuses, (mis à part le SIDA et quelques autres qui sont devenues résistantes aux antibiotiques) l'amélioration du niveau de santé (*health status*) et de la longévité des Canadiens est principalement due à l'amélioration de la nutrition et de la santé publique.

Il y a eu la socialisation de la médecine et la médicalisation de la vie. Le système de la gratuité des soins de santé est soumis à rude épreuve car à chaque année le nombre des soins qui doivent être défrayés par les patients est en augmentation constante.

La mission fondamentale de la médecine générale :

- Garder le plus longtemps possible les personnes âgées en bonne santé ;

- Lorsque les personnes âgées deviennent en perte d'autonomie, elles sont placées dans des institutions spécialisées pour leur prise en charge ;

- La chirurgie est employée sur un organe lorsque c'est la seule façon d'enrayer la progression de la maladie, laquelle constitue un danger imminent pour la survie du patient ;

- Une médication appropriée est utilisée pour soulager la douleur et pour maintenir le plus longtemps possible la personne atteinte dans un état fonctionnel ;

- Favoriser la recherche novatrice en vue du remplacement des organes défectueux. Recherches sur les embryons humains, ainsi que sur les animaux pour la xénotransplantation d'organes ;

- Les perspectives théoriques sont renouvelées : abandon, par exemple, du modèle bio-médical traditionnel pour le remplacer soit par un modèle systémique ou encore par une perspective bio-psycho-social. Ces nouvelles approches prennent en compte l'ensemble des déterminants de la santé. À remarquer que l'on a abandonné la notion d'une seule < cause > de la maladie ;

- Technologies de plus en plus perfectionnées pour amener une meilleure précision dans les diagnostics ;

[86]

- Efforts phénoménaux (parfois démesurés) pour créer de nouveaux médicaments qui ne guérissent pas mais qui soulagent les inconvénients suscités par l'affliction (la douleur, la fatigue, l'inconfort, etc. et fréquemment retardent le décès du patient ;

- Recherches accélérées sur le génome humain que l'on perçoit comme étant l'avenue privilégiée pour mieux connaître l'origine des maladies génétiques et neurologiques, en particulier ;

- Intérêt renouvelé de la recherche sur les facteurs qui suscitent des mutations sur les êtres humains ;

- Association des spécialistes des sciences humaines dans les recherches sur la santé (y compris la santé mentale) des populations. Ces équipes entreprennent des travaux interdisciplinaires, des études longitudinales, et, à l'occasion, favorisent la participation des institutions de la santé et même les clientèles visées par leurs travaux ; et

- Accentuation des études épidémiologiques en santé mentale par le biais de l'approche <Étude des populations> couplée à des études cliniques, particulièrement sur la schizophrénie.

Actions curatives :

- Garder le plus longtemps possible les patients dans leur milieu de vie ;

- Virage ambulatoire centré de plus en plus sur la communautarisation des soins ;

- La désinstitutionnalisation des malades mentaux et des handicapés : on y dénote, cependant, une absence de structures de soutien dans la communauté ;

- Dans notre système de soutien, l'hôpital, malgré l'existence des CLSC, demeure toujours la porte d'entrée privilégiée des soins. Aussi y dénote-t-on un engorgement des urgences, une importance grandissante des cliniques médicales où se regroupent un certain nombre de spécialistes ;

- Fonctions élargies des infirmières diplômées ;

- Pénurie d'infirmières à la suite de la mise sur pied d'un programme accéléré de mise à la retraite ;

- Allongement des listes d'attente pour les chirurgies majeures ;

- Importance grandissante des médecines alternatives ;

- Importance de plus en plus prononcée de questions relevant de l'éthique médicale ;

- Reconnaissance de l'importance des modes de vie comme déterminants de la santé (l'usage de la cigarette, l'abus de l'alcool et des drogues, le stress au travail, les tensions dans le milieu familial, le chômage, la séparation du couple, les accidents de travail, la peine amoureuse, etc. ;

- On accorde encore peu d'attention aux mesures préventives ;

- Le dualisme hérédité-culture (l'acquis) dans l'identification précise des déterminants de la santé ;

- Financement privilégié de la recherche génétique dans les domaines de l'alcoolisme, des maladies mentales, la délinquance et la criminalité, les tares humaines comme la violence et les abus sexuels, etc. ;

[87]

- Le problème majeur de la médecine curative est liée à l'organisation des soins et à trouver la place adéquate de la médecine sociale et préventive pour améliorer la santé publique ;

Il y avait un certain nombre d'autres questions à présenter (les professions, les clientèles, les programmes de soins, le financement, etc..) mais le temps disponible pour ce sujet est expiré !

Fin du texte