Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 29 (1992)
Heft: 1072

Artikel: Un sauvé de la peste peut mourir du choléra
Autor: Horisberger, Jean-Daniel / Bonard, Olivier
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1021739

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Siehe Rechtliche Hinweise.

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. Voir Informations légales.

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. See Legal notice.

Download PDF: 12.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

DÉBAT

Un sauvé de la peste peut mourir du choléra

Nous poursuivons le débat provoqué par la lettre de Iürg Barblan parue dans DP nº 1069 «Toujours plus de malades».

Jean-Daniel Horisberger et Olivier Bonard
médecins à Lausanne

DP a consacré une page entière de son précieux espace d'opinions et d'informations à l'analyse de M. I. Barblan sur la croissance des coûts de la santé parce qu'il l'a estimée originale et personnelle.
C'est un fait incontestable qu'il est plus coûteux de soigner des vivants (vaccinés) que d'enterrer des morts ! Il est vrai aussi qu'un moyen (très peu efficace en réalité) de réduire la fréquence de maladies héréditaires serait de ne rien tenter pour les soigner, afin que ceux qui en sont porteurs aient moins l'occasion de se reproduire.

Ces constatations sont-elles originales et personnelles ?
Hélas non, et DP ne l'ignore pas, lui qui œuvre depuis que nous le lisons pour une société plus solidaire et lutte contre des idées privilégiant les plus forts au détriment des faibles. Nous craignons que la diffusion de telles idées ne les rende apparemment innocentes alors qu'elles mettent en cause la survie de certains, comme les diabétiques dans l'exemple de M. Barblan. Nous redoutons la résurgence des théories eugéniques.
DP étant un journal d'information, il nous a semblé aussi nécessaire de nuancer brièvement quelques-unes des nombreuses affirmations de M.I. Barblan.

L'augmentation des frais de santé et de tous les indices de la consommation médicale ne permet pas d'en déduire simplement qu'il y a «toujours plus de malades». L'offre des services médicaux, la facilité d'accès aux soins, l'attitude vis-à-vis de la maladie et de la souffrance, et bien d'autres facteurs modulent la consommation médicale indépendamment de la morbidité. Il est vrai, toutefois, qu'en prévenant quelques morts prématurées la médecine donne l'occasion à ceux qui en ont ainsi bénéficié, de tomber encore maintes fois malades et même finalement de mourir d'une autre maladie.
Il n'y a heureusement pas de «montée impressionnante des cancers». Si certaines formes de cancer, en particulier celles liées au tabagisme, ont montré une augmentation dramatique de leur incidence depuis quelques dizaines d'années, d'autres sont en constante diminution depuis le début du siècle.
D'autres maladies citées, telle que les myopathies, la sclérose en plaque ou la mucoviscidose n'ont été reconnues que relativement récemment, mais elles existaient, sous d'autres noms peut-être, avec la même fréquence, bien avant les vaccinations et autres «méfaits» de la médecine moderne.
Encore un mot à propos des études concernant l'influence de l'alimentation: elles sont pratiquées depuis longtemps, en Europe aussi bien qu'en Amérique, et à large échelle. Hélas, leurs résultats sont moins tranchés que ce que l'on pourrait extrapoler à partir d'informations relatant la guérison de deux sidéens suite à un changement de mode d'alimentation.
Il est évident que la répartition des énormes ressources que notre société consacre à la santé est un sujet politique de première importance, et que la question des coûts sans cesse croissants, pour des bénéfices pas toujours évidents pour tous, mérite d'être largement débattue. On ne peut que regretter que certains participants à ce débat ne veillent pas mieux à la solidité de leurs informations. On peut aussi regretter que les médecins ne se préoccupent pas plus d'information et ne se prêtent pas mieux au débat à propos de ces questions qui sont réellement du «domaine public». ■

Les maladies iatrogènes

Avec toute l'autorité que donne la certitude de la vérité, M. Bittar (DP nº 1071) veut laver la pratique médicale de toute responsabilité dans l'augmentation de la morbidité. Sans prétendre au même degré de certitude, je lui rappellerai un fait trop négligé par ses pairs.
Il y a 25 ans, le médecin-chef d'un hôpital très recherché par les étudiants en médecine pour leurs stages, me faisait part de son inquiétude devant la légèreté des jeunes médecins, qui avaient fait monter le taux des maladies iatrogènes à 15%.
Il y a deux ans environ, un biologiste écrivait dans la *NZZ* que le taux des maladies iatrogènes s'élève maintenant à 36%. «Il est vrai, ajoutait-il, qu'elles ne sont pas toutes létales.» Cette affirmation n'a produit aucune lettre de protestation de la part des médecins zurichois, généralement si soucieux de défendre leur infaillibilité. (...)
Ainsi en moins d'un quart de siècle, la proportion est montée de moins d'un sur six à plus d'un sur trois. (...)

J. de Roulet,
Nidau

Pas plus de malades

Jacques Diezi
médecin

(...) Quelques remarques s'imposent, qui visent à corriger les conclusions de l'auteur, même «originales et personnelles»:
● Il n'y a certainement pas d'augmentation notable du nombre absolu de maladies connues dans le monde. Beaucoup d'entre elles, existant depuis longtemps (comme celles citées par votre correspondant, SIDA excepté), ont pu être identifiées et reconnues en tant qu'entités morbides au cours de ce siècle; cela ne leur donne pas pour autant un caractère «nouveau», puisqu'elles existaient déjà dans la population, sans qu'elles soient reconnues en tant que telles.
● Il n'y a pas de rapport entre nombre de malades et nombre de maladies. Il est évident que le premier a augmenté massivement pour de multiples raisons (augmentation du nombre de médecins, recours rapide (et parfois imposé) à la consultation, disponibilité de traitements, etc), sans que le deuxième ait changé notablement. Et l'état de santé d'une population ne se mesure pas au nombre de consultations...
● Votre correspondant considère plus