

**Zeitschrift:** La Croix-Rouge suisse  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge suisse  
**Band:** 82 (1973)  
**Heft:** 7

**Artikel:** En marge d'un congrès médico-social : il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades  
**Autor:** M.S.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-684207>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 12.01.2026

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

## En marge d'un congrès médico-social

# Il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades

### Un monde méconnaissable

L'Australopithèque vivait il y a quelque dix à quinze millions d'années. L'Homme de Cro-Magnon est bien plus «jeune»: environ trente-cinq mille ans. Entre ces deux époques, la capacité crânienne de l'être humain a presque triplé, signe manifeste d'une évolution génétique. Par contre, entre les premiers outils de pierre taillée datant de plus de deux millions d'années et ceux qui ont à peine quinze mille ans, on ne constate quasiment pas de changement.

Or, si l'on ne note plus de transformation génétique importante chez l'homme depuis trois mille ans, les instruments dont il se sert se sont, eux, prodigieusement développés, passant de la poulie à l'ordinateur. Toutes les conditions de vie sont bouleversées par l'accélération des découvertes scientifiques et techniques. Entré dans l'ère de l'énergie nucléaire, l'homme dispose aujourd'hui de moyens de déplacements tels que, non content de voler d'un continent à l'autre, il se lance dans la conquête de l'espace. Les possibilités de communication et d'information modernes – téléphone, télex, radio, télévision – le mettent en contact permanent avec l'ensemble du globe: des millions de personnes peuvent vibrer au même moment en apprenant une nouvelle sensationnelle.

Et pourtant, en pressentant que ses conquêtes le conduisent jusqu'aux portes d'un monde où les limites du possible auront reculé, où le fantastique d'aujourd'hui sera le réalisme de demain, l'homme du XXe siècle, tel l'apprenti sorcier, est pris d'angoisse et d'une sorte de vertige devant le pouvoir formidable dont il va détenir les clés, sans savoir exactement quelles en seront les conséquences et s'il sera toujours capable d'en maîtriser les éventuelles réactions en chaîne. Notre planète est-elle au bord d'une ère nouvelle ou d'un cataclysme définitif?

Car, à tous ces progrès, leur ombre portée. Chaque découverte semble engendrer inéluctablement un nouveau problème à

résoudre à l'échelle mondiale. L'équilibre de l'univers paraît ébranlé; la pollution, qu'elle soit atomique ou autre, menace les êtres vivants. La société de consommation, l'entassement de la population dans les centres urbains ont pour conséquence l'accroissement du bruit et de la fatigue, générateurs du «stress» et du sentiment d'insécurité. En contraste avec l'abondance parfois excessive de biens matériels dont jouissent les pays nantis, les régions du tiers monde souffrent encore souvent de malnutrition, puisque les ressources alimentaires continuent à être inégalement réparties dans le monde. Et si les communications et les déplacements sont plus aisés, il n'en reste pas moins vrai que le tribut à payer est lourd, ne serait-ce que lorsqu'on examine, au lendemain de chaque week-end, le bilan des victimes de la route.

Ni la santé ni la médecine n'échappent à cette opposition permanente: progrès – problème nouveau.

### Le revers de la médaille

Même si aucune évolution génétique n'est perceptible chez l'homme, les modifications du milieu dans lequel il vit n'ont pas été sans conséquences pour son physique.

Les performances sportives actuelles laissent loin derrière elles celles d'autrefois. Grâce à une meilleure préparation et à l'émulation provoquée par la compétition internationale, presque tous les records sont tombés durant ces dix dernières années, que ce soit en course, en saut, en natation, en lancement de poids ou de javelot, etc. Il ne se passe pas de semaine sans que la presse en annonce un nouveau, conquis d'ailleurs souvent par de très jeunes athlètes.

D'autre part, le développement des services de santé à l'échelon mondial a permis sinon de vaincre totalement, du moins de faire régresser fortement un bon nombre de ces maladies épidémiques qui exerçaient autrefois de terribles ravages, comme la peste, le choléra, la rage, la tuberculose, la fièvre

jaune, la poliomyélite et le paludisme. Autre progrès spectaculaire des techniques de soins modernes, les greffes: greffes de reins, de cornées, dont le pourcentage de réussites est satisfaisant, alors que celles du cœur posent toujours quelques problèmes. Une fois vaincues les réactions immunologiques qui s'opposent encore au plein succès, il sera possible selon l'Organisation Mondiale de la Santé, de «remplacer toutes les parties du corps à l'exception de l'encéphale et de la moëlle épinière».

D'ailleurs la manière même d'aborder le problème de la maladie a changé. L'image que l'on se fait actuellement du corps est différente de celle d'autrefois. Le Professeur Jean Hamburger, dans son livre remarquable: *La puissance et la fragilité, essai sur les métamorphoses de la médecine et de l'homme*<sup>1</sup> l'a bien mis en évidence: «la géographie physique de notre corps – simple description statique des cellules, tissus et organes dont la réunion forme un homme – se double d'une géographie politique, jusqu'alors insoupçonnée et cependant beaucoup plus éclairante des choses de la vie que la seule description anatomique traditionnelle. La géographie nouvelle se construit autour d'une mer intérieure, sur les bords de laquelle vivent toutes nos cellules.»

Cette conception, qui tient compte de l'importance vitale de l'équilibre du «milieu intérieur», a donné naissance à cette technique de soins que l'on désigne par les termes de «réanimation médicale» ou de «soins intensifs», qui permet de surveiller et de corriger toute déviation de la composition du milieu intérieur et nécessite évidemment un appareillage d'instruments très complexes, dont seuls disposent les grands hôpitaux modernes.

Tous ces progrès de l'hygiène et de la médecine ont permis d'allonger sensiblement l'espérance de vie. En deux décennies, soit de 1950 à 1970, celle-ci a passé de 64 à 70 ans

<sup>1</sup> Flammarion, 1972

dans les pays industrialisés et de 42 à 50 ans dans ceux qui sont en voie de développement. Pour la même période et pour prendre l'exemple de la Suisse, la mortalité infantile a baissé de 31,2 à 15,4 pour mille.

Oui, mais...

L'augmentation de la longévité et l'amélioration de l'hygiène infantile entraînent la surpopulation, sans que les moyens de régulation de la fécondation parviennent à freiner sensiblement l'explosion démographique.

Et si les maladies transmissibles ont nettement reculé grâce à une meilleure chimiothérapie et à des mesures de prévention mieux et plus généralement appliquées, l'augmentation des troubles cardio-vasculaires, des cancers et des déséquilibres mentaux ne laisse pas d'être impressionnante. Les eaux contaminées et l'air pollué ont suscité de nouvelles affections; les maladies vénériennes ont repris une extension inquiétante, due au brassage des populations et au changement de la morale sexuelle. La toxicomanie fait de plus en plus de ravages: l'alcoolisme est loin d'être vaincu, la pharmacodépendance se développe, sans parler du phénomène de la drogue qui mine une partie de plus en plus grande de la jeunesse.

## Réorganiser la médecine

Les découvertes modernes ont certes immensément accru les possibilités de lutte contre la maladie, mais elles réclament une nouvelle organisation de la médecine. Aucun praticien n'est plus à même, de nos jours, d'enregistrer toutes les données les plus récentes; il doit absolument avoir recours au spécialiste de la recherche qui, lui aussi, devrait pouvoir disposer d'un vaste système d'information. Le Professeur Hamburger s'est penché sur cette question dans un autre chapitre de son livre déjà cité. Il souligne la nécessité de créer un nouvel instrument – téléphone, télétype ou autre terminal de communication – qui puisse mettre le

médecin en liaison «avec un vaste réseau d'informations techniques instantanées», stockées dans des ordinateurs. Cela existe déjà dans certains domaines, mais il faudrait le réaliser sur une échelle internationale, en confiant par exemple cette tâche à l'OMS. Imaginant alors un système de relais, où les grands centres hospitaliers et universitaires transmettraient au médecin les informations qu'ils auraient reçues d'un centre national d'ordinateurs, le Professeur Hamburger est cependant tout à fait conscient des problèmes que soulèverait cette organisation: d'une part la peine qu'auraient de nombreux médecins à s'y adapter, d'autre part la difficulté de la «traduction en langage machine de connaissances médicales mouvantes et souvent incertaines».

## Les problèmes moraux, encore plus délicats à résoudre

Et si encore il ne s'agissait que de réorganiser le domaine médical et d'y apporter des réformes techniques pour faire face à des difficultés socio-économiques! La complexité des connaissances actuelles donne naissance à des problèmes d'ordre moral qui concernent chaque individu. Mais où sont les critères qui permettraient de juger et de choisir? Au Professeur Hamburger qui l'interrogeait à ce sujet, le titulaire de la Chaire de Morale à la Sorbonne, le Professeur V. Jankelevitch, répondait:

«Je comprends (...) les cas de conscience que pose au médecin l'accroissement de son pouvoir. Mais le moraliste ne peut guère l'aider. Le choix du médecin souffre d'une tare originelle: il porte sur des données moralement incommensurables et de nature différente. Choisir entre le risque encouru par un donneur de greffe et le prix de la vie du receveur, entre la vie de l'enfant qui va naître et le risque auquel est exposée la mère, entre le danger de mort d'une action audacieuse et la promesse à terme d'une lente agonie, aucun de ces choix n'est, par définition, un problème de morale. La

casuistique médicale est d'une nature telle que les principes de la morale ne suffisent pas, dans la plupart des cas, à dicter la décision du médecin. Bref, la morale telle que nous la concevons aujourd'hui, ne peut quasiment rien pour vous.»

De fait, le progrès thérapeutique est tel qu'aujourd'hui le médecin a un pouvoir d'intervention décisif: il peut maintenir artificiellement en vie un être humain. Où est donc maintenant la frontière entre la vie et la mort? Et si le but de la médecine est de guérir et d'atténuer les souffrances, il n'est pas, il ne peut pas être de supprimer la mort. L'«acharnement thérapeutique» refuse de tenir compte du minimum essentiel qui caractérise la vie et de respecter une certaine intégrité spirituelle de l'individu.

Il se révèle donc évident que ni la destinée, ni même le bonheur de l'homme ne dépendent du progrès scientifique et technique. Il semble au contraire que plus s'accroît sa puissance, plus son inquiétude et son désarroi augmentent.

Il n'est que de constater l'utilisation de plus en plus fréquente et de plus en plus répandue des anxiolytiques, ces médicaments qui suppriment l'angoisse et qui permettent de lutter remarquablement contre certaines maladies mentales. Mais, sans compter qu'ils peuvent conduire à une véritable toxicomanie, les tranquillisants – notons-le en passant, ce sont les remèdes les plus vendus au monde – posent la question du refus de la souffrance et de l'anxiété: cela ne risque-t-il pas d'entraîner en même temps un affaiblissement de la conscience et du pouvoir créateur qui fait toute la valeur de la personnalité d'un individu et donne finalement un sens à sa vie?

Sauvegarder l'individu, mais aussi les intérêts de l'espèce humaine, menacée par la surpopulation. Contrôle des naissances, avortement? Ces questions soulèvent des réactions extrêmement passionnées, parce que les hommes d'aujourd'hui sont acculés à prendre maintenant position à leur égard. Ils ne sont peut-être pas encore tous aussi

sensibilisés aux problèmes des interventions génétiques ou de l'euthanasie, moins urgents sans doute, mais qu'il va falloir aborder un jour ou l'autre.

### Le dixième Congrès médico-social protestant : un effort de réflexion

C'est précisément parce qu'ils étaient conscients de la nécessité de réfléchir à ce genre de questions qu'un important groupe de médecins, ecclésiastiques, membres de professions paramédicales et sociales – en tout, quelque 1200 personnes, appartenant en majorité à l'Association médico-sociale protestante – se sont réunis du 24 au 27 mai à Lausanne, pour approfondir le thème : **«Quelle médecine demain, pour quel homme ?** Dans son invitation, le Président de ce Congrès, le Professeur Eric Martin, avait précisé ce qu'il en attendait : «Face à la multiplication des techniques, des services et des spécialisations, le besoin se fait sentir d'une médecine de synthèse et d'équipe. A partir des problèmes d'éthique et de conscience que pose la médecine d'aujourd'hui, nous voulons aborder des questions concrètes et chercher à engager au sein de l'équipe médico-sociale le dialogue dont chacun sent le besoin et qui a si rarement lieu.»

Quelques conférenciers éclairèrent à tour de rôle un aspect de cette réflexion en commun qui devait servir de base aux discussions de groupes. Le théologien H. R. Weber, Chargé de recherche biblique au Conseil oecuménique des Eglises, mit l'accent sur l'essence de la personnalité humaine : «corps animé» ou «âme incarnée en relation avec d'autres êtres». Puis le Professeur Ch. Durant, de Genève, analysa le malaise de la psychiatrie dont les résonances affectent les patients et leur famille, tout en refusant de considérer la société comme seule responsable des maladies mentales, malgré les contraintes et les tensions qu'elle impose.

Pour sa part, le Dr E. Ch. Bonard, chef du service de médecine interne de l'Hôpital de Saint-Loup, a présenté **«La médecine de demain – du colloque singulier aux ordinateurs»** : il n'est plus possible, de nos jours, de considérer la médecine d'un point de vue individuel ; elle est au service de la société tout entière, ce qui nécessite une nouvelle répartition des tâches à accomplir en équipe et non plus isolément.

De son côté, M. P. Gilliland, sociologue, évoqua les problèmes qui se poseront d'une manière encore plus aiguë ces prochaines années : le coût prohibitif des soins, l'augmentation des personnes inactives par rapport aux personnes actives, la phlétoxe prévisible de médecins dans notre pays et la pénurie grandissante d'infirmières diplômées.

Deux malades chroniques vinrent également apporter leur témoignage : le philosophe Cl. Pantillon, chargé d'un cours d'éducation permanente à l'Université de Genève, et le président du Conseil synodal de l'Eglise réformée neuchâteloise, M. Ch. Bauer. Alors que très souvent un malade a tendance à se laisser aller à une attitude totalement passive en face du médecin et de l'équipe soignante, ces deux personnalités veulent assumer leur handicap et participer pleinement à la vie, exigeant d'être traités en partenaires responsables et non pas infantilisés et manipulés.

**«Ethique professionnelle et progrès de la recherche scientifique», «Médecine de la santé», «L'Hygiène mentale de demain», «Maladie et environnement», «Le troisième âge et les chroniques»** : les thèmes des discussions de groupes reflétaient les mêmes préoccupations, mais les divergences de vue ne manquèrent pas dans la manière de les aborder. De cette réflexion commune ne se dégage pas moins une prise de conscience fondamentale : l'homme n'est pas seulement une entité biologique qu'on peut soigner simplement grâce à un bon diagnostic technique et à une thérapeutique bien appliquée ; il a une personnalité individuelle

authentique qui doit être respectée même et surtout lorsqu'il est malade, et même si l'équipe médico-sociale a tendance à vouloir s'imposer à lui.

Certes le Congrès médico-social protestant ne pouvait résoudre tous les problèmes actuels de la médecine. Il s'est d'ailleurs borné à chercher quelques applications pratiques du résultat des délibérations : mettre l'accent sur une médecine de la santé, une médecine de synthèse cherchant à humaniser la technique ; revaloriser le rôle du généraliste pouvant compter sur des centrales d'informations médicales ; développer l'esprit d'équipe dans le corps soignant ; intégrer le malade et sa famille à cette équipe médico-sociale ; s'attacher à la qualité de la survie qu'on peut espérer, en acceptant la maladie, la souffrance et la mort comme des phénomènes naturels auxquels nul ne peut se dérober.

Et, s'il n'a été qu'un prétexte à réflexion, le Congrès de Lausanne n'en a pas moins eu le mérite de souligner l'importance primordiale de l'être humain dans le malade, car «une médecine qui ne favoriserait pas, pour les malades comme pour les soignants, un tel épanouissement de l'homme serait une médecine incomplète, prétentieuse, déshumanisante».

M. S.