

Editorial



Armand Delachaux

Le 4 octobre 1974, le professeur Armand Delachaux, directeur de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, a été élu président de la Société suisse de médecine sociale et préventive, succédant au professeur Meinrad Schär. La rédaction lui a demandé de rédiger cet éditorial dans lequel il présente ses vues sur certains aspects essentiels de la prévention.

La médecine curative est centrée sur le diagnostic et le traitement des malades. La médecine sociale et préventive élargit ce champ d'action à l'étude et aux modifications souhaitables de l'environnement et du mode de vie. La santé et la maladie sont en effet liées à de nombreux facteurs sur lesquels on peut agir:

- qualité de l'air, de l'eau, des aliments;
- logement, transports, urbanisme;
- éducation, formation professionnelle, travail, loisirs;
- structure de la population, distribution des facteurs de risque;
- sociologie médicale, sécurité médico-sociale, services de santé.

L'environnement et le mode de vie jouent un rôle considérable dans la pathogénie: dans les pays industriels, la mortalité par tuberculose est tombée dans la proportion de 20 à 1 avant qu'on ne dispose de traitements vraiment efficaces. De même, en dehors de tout facteur médical, le cancer gastrique est en pleine régression. En revanche, les cardiopathies ischémiques, les maladies de la cigarette, les abus d'alcool, de médicaments et de drogues, la violence sont en pleine expansion. La plupart de ces troubles se préparent longtemps à l'avance et évoluent sans bruit pendant des décennies; lors des premiers symptômes, les troubles sont déjà graves, difficiles à traiter, souvent incurables. D'où la nécessité d'une intervention précoce. D'une part, il faudrait pouvoir supprimer les substances nocives, tout au moins éviter leur contact; d'autre part solliciter des comportements permettant d'éviter les maladies ou de renforcer la résistance aux agressions. Cela soulève le problème de l'éducation sanitaire, fondamentale en médecine sociale et préventive. La santé passe inaperçue, elle n'est même pas appréciée, jusqu'au moment où survient une maladie. Par ailleurs, la santé mentale comporte une certaine confiance dans l'avenir: le bien portant ne se préoccupe guère des maladies à venir dans trente ou quarante ans. Aussi ne faut-il pas trop s'étonner que l'information sanitaire ne rencontre qu'un écho limité chez les jeunes gens. Pour le grand public, la santé est un sujet peu attrayant, qui intéresse beaucoup moins que la maladie ou les comportements anormaux. Les techniques de l'éducation sanitaire doivent être améliorées, elles doivent solliciter des motivations.

En Suisse, l'accent doit être porté sur la pollution, sur la médecine du travail, les problèmes des adolescents et des personnes âgées, les abus de cigarettes, d'alcool, de médicaments, sur les erreurs diététiques favorisant les artériopathies. Quant aux services médicaux et médico-sociaux, ils doivent sans cesse s'adapter à des exigences nouvelles; ils deviennent de plus en plus onéreux, sans que l'on puisse certifier que la dépense corresponde vraiment au service rendu.

La médecine sociale et préventive est appelée à jouer un rôle de plus en plus important, dans un cadre de programmes précis, réalistes et qui présentent un rapport favorable entre les sacrifices consentis — efforts et dépenses — et les avantages apportés.

Editorial

Armand Delachaux

Am 4. Oktober 1974 wurde Prof. Dr. med. Armand Delachaux, Leiter des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne, als Nachfolger von Prof. Dr. Meinrad Schär zum neuen Präsidenten der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin gewählt. Die Redaktion hat ihn um dieses Editorial gebeten, in dem er seine Ansichten über wichtige Aspekte der Krankheitsverbreitung darlegt.

Die kurative Medizin befasst sich mit der Diagnose und Behandlung der Kranken. Die Sozial- und Präventivmedizin erweitert dieses Tätigkeitsgebiet, indem sie die Umgebung und die Lebensweise untersucht und zu verändern sucht. Gesundheit und Krankheit sind dabei an zahlreiche Faktoren gebunden, die Ansatzpunkte oder Hinweise zum Eingreifen bieten:

- die Qualität der Luft, des Wassers und der Nahrungsmittel;
- die Wohnung, die Transporte und der städtische Lebensraum;
- die Erziehung und berufliche Ausbildung, die Arbeit und die Freizeit;
- die Bevölkerungsstruktur und die Verteilung der Risikofaktoren in der Bevölkerung;
- die Medizin-Soziologie, das soziale Krankenversicherungswerk, die gesundheitlichen Dienste.

Die Umwelt und die Lebensweise spielen bei der Krankheitsentstehung eine beträchtliche Rolle. So zeigte die Tuberkulosesterblichkeit in den industrialisierten Ländern schon vor Einführung wirksamer Behandlungsmethoden einen Abfall um einen Faktor 20, und so ist heute – unabhängig von medizinischen Faktoren – eine Abnahme des Magenkrebses zu verzeichnen. Demgegenüber nehmen verschiedene Krankheiten an Häufigkeit zu, so die ischämischen Herzkrankheiten, die durch Zigaretten verursachten Krankheiten, auch der Missbrauch von Alkohol, Arzneimitteln und Drogen sowie die Gewaltverbrechen. Die Mehrzahl dieser Probleme entwickeln sich langsam und unauffällig während Jahrzehnten; und da beim Auftreten der ersten Symptome die Beschwerden bereits weit fortgeschritten, schwierig zu behandeln und oft unheilbar sind, drängt sich ein frühzeitiger Eingriff auf. Einerseits sollte es möglich sein, die schädigenden Einflüsse auszuschalten oder wenigstens den Kontakt mit ihnen zu vermeiden, während andererseits geeignete Verhaltensweisen gefördert werden sollten, um die Einflüsse zu vermeiden oder die Widerstandskraft zu erhöhen. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit der Gesundheitserziehung als grundlegende Methode der Sozial- und Präventivmedizin. Die Gesundheit bleibt unbemerkt und wird erst im Moment gewürdigt, in dem eine Krankheit auftritt. Dazu erfordert die seelische Gesundheit ein gewisses Vertrauen in die Zukunft: wer sich wohl fühlt, vermeidet es, sich mit den in dreissig oder vierzig Jahren auftretenden Krankheiten zu beschäftigen. So ist es nicht erstaunlich, wenn Angaben über die Gesundheit bei der Jugend nur auf ein beschränktes Echo stossen. Die Gesundheit ist für das breite Publikum ein wenig attraktives Thema und erweckt bedeutend weniger Interesse als Krankheiten oder aussergewöhnliche Verhaltensweisen. Eine Verbesserung der Methoden der Gesundheitserziehung drängt sich auf – einer Gesundheitserziehung, die nicht nur informiert, sondern vermehrt auch motiviert.

Besondere Aufmerksamkeit erfordern in der Schweiz die Umweltverschmutzung, die Arbeitsmedizin, die Probleme der Jugendlichen und der Betagten, der Tabak-, Alkohol- und Arzneimittelmissbrauch sowie die Ernährungsfehler, durch die Arterienerkrankungen begünstigt werden. Die medizinischen und sozialmedizinischen Dienste müssen ständig neuen Erfordernissen angepasst werden. Sie werden immer aufwendiger, ohne dass man sicher sein kann, dass die erbrachte Leistung dem Aufwand entspricht.

Die Sozial- und Präventivmedizin ist dazu aufgerufen, eine immer wichtigere Rolle zu spielen. Dies muss im Rahmen genau umschriebener Programme erfolgen, die auf die Realitäten gestützt sind und die ein günstiges Verhältnis zwischen eingesetzten finanziellen und personellen Mitteln und den erreichten Vorteilen aufweisen.