

L'hôpital à notre époque¹

Par le Prof. H. Stirnemann, Berthoud BE

(Deutsch erschienen in Nr. 25/1980)

Gra. Lors de l'inauguration du nouveau bâtiment de l'Hôpital régional de Berthoud, le chef du Service de chirurgie, Prof. H. Stirnemann, a placé au centre de son allocution ce qui est aujourd'hui la tâche des hôpitaux. Nous tenions à en donner connaissance à nos lecteurs.

Pourquoi avons-nous besoin d'hôpitaux toujours meilleurs, toujours plus grands, plus efficaces, et généralement toujours plus beaux?

On ne cesse de parler des progrès de la médecine. Alors les gens ne devraient-ils pas, dans leur ensemble, être mieux portants, avoir moins besoin d'hôpitaux?

C'est qu'il en va de la médecine comme de la politique: les progrès d'hier sont les déceptions d'aujourd'hui, et les conquêtes d'aujourd'hui seront les reculs de demain. On entend parler des progrès et des conquêtes, mais jamais des reculs et des déceptions:

de ceux-ci, on ne fait que ressentir les effets. Ce n'est pas le lieu ici de parler des répercussions en matière de politique. Elles se traduisent ça et là par des hausses d'impôts, parfois par les résultats négatifs d'élections et de votations.

En médecine, reculs et déceptions revêtent la forme de complications, d'un alitement prolongé, d'une guérison attendue en vain. Il arrive que des opérations pratiquées avec le plus grand soin et dans les locaux les plus appropriés n'apportent pas les résultats souhaités. Des médicaments nouveaux peuvent avoir de fâcheux effets secondaires, entraîner des complications jusque-là inconnues ou de nouvelles formes de maladie.

Pourquoi avons-nous toujours besoin de nouveaux hôpitaux, d'hôpitaux mieux équipés? Notre *sensibilisation à l'égard de la santé* a sans nul doute considérablement progressé, et la notion en est omniprésente. Mais qu'en est-il de notre *comportement à l'égard de la santé*? Un abîme continue à les séparer, comme c'est le cas pour la protection de l'environnement et les économies d'énergie.

Qu'est-ce que j'entends par là? Je me bornerai à quelques slogans:

– *Nicotine*: Chacun est certes informé de nos jours des effets désastreux de la nicotine: cancer du poumon, maladies cardio-vasculaires, inflammations des voies respiratoires – et pourtant la consommation de tabac ne cesse d'augmenter, avec l'aide d'une publicité raffinée qui ne craint aucun sacrifice financier.

– *Alcool*: Pour la consommation d'alcool, nous figurons dans le groupe de tête au plan international. Le nombre des alcooliques chroniques en traitement dans nos établissements psychiatriques et nos services de médecine est élevé en proportion, les cas aigus sont du ressort des services de chirurgie: crânes enfoncés, membres fracturés. Abaisser la limite des pour-mille dans la circulation routière? Surtout pas cela!

– *Suralimentation*: Autrefois, la sous-alimentation et la faim étaient causes de maladie, aujourd'hui nous avons à pâtir des suites d'une alimentation excessive chronique, sous forme d'obésité, de diabète, de désordres hépatiques et biliaires, d'affections cardiaques, etc.

– *Circulation routière*: On compte, en Suisse seulement, des centaines de morts et des milliers de blessés annuellement. Il est prouvé depuis très longtemps déjà que les dangers de la circulation pourraient être radicalement et immédiatement réduits grâce au port de la ceinture de sécurité et en abaissant les vitesses maximales. Conclusion: introduire ces mesures? En aucun cas! Cela restreindrait nos libertés individuelles. Ou si cela doit être: ne rien précipiter, on veut tout d'abord la preuve que les lois de la nature ont validité aussi pour le cas très particulier qu'est la Suisse.

Dans le passé, l'humanité était frappée d'épidémies que Dieu lui envoyait. La médecine, ainsi que c'est son devoir, les a combattues et en partie extirpées. Depuis lors, les hommes eux-mêmes ont créé de nombreux maux dont la gravité et les suites sont bien plus néfastes que celles des calamités naturelles. Ces nouvelles affections remplissent nos établissements pour malades et augmentent graduellement les besoins en hôpitaux toujours plus vastes et plus capables de répondre aux besoins.

Que pouvons-nous faire contre cet état de choses? Le comportement adéquat en matière de santé est l'affaire de chacun de nous, il demande souvent un léger sacrifice et un peu de renoncement. Le chemin de la raison est pénible et difficile, celui de la déraison, en revanche, facile et court. On ne peut acheter la santé avec de l'argent, même pas dans

¹ Extraits de l'allocution prononcée lors de l'inauguration du nouveau bâtiment de l'Hôpital régional de Berthoud.

notre société de consommation; on ne peut pas non plus l'obtenir de force, par de coûteux programmes sanitaires de l'Etat – autant que possible gratuits pour le citoyen.

Il serait très méritoire que certains politiques et media interviennent ici, lorsqu'il s'agit de freiner les dépenses de la médecine. Mais cela est moins populaire que de s'en prendre en bloc au corps professionnel, comme il est de mode actuellement.

Pourquoi avons-nous besoins d'hôpitaux toujours plus grands, toujours meilleurs?

L'historienne M^{me} Meyer-Salzman décrit dans son ouvrage «Geschichte der Medizin in Emmental» (page 26) le plus vieil hôpital de l'Emmental, celui de Sumiswald datant du XIII^e siècle:

«Le service religieux faisait partie de la vie d'hôpital. Une chapelle était rattachée à la salle des malades, de sorte que sanctuaire et patients alités étaient réunis sous le même toit. Les malades étaient alors proches de l'autel, du prêtre officiant, des images saintes et des reliques. Ils vivaient comme dans une église, en la présence consolatrice de Dieu, du Christ et des saints. L'hôpital servait tout autant au bien de l'âme qu'à celui du corps; dans la maladie, l'âme avait besoin de réconfort.»

De nos jours, les patients ne sont plus sous le même toit que la chapelle mais plutôt, et si possible, à proximité de l'ordinateur et de l'analyseur qui, on le sait, coûtent plus cher que des chapelles.

La *foi en la science* est désormais sans limites, et de même la confiance en la *capacité* absolue de *réparer le corps humain*. Cela oblige les hôpitaux à de gros investissements et à forcer leurs prestations et leur

efficience – même dans des situations où ce n'est ni indiqué ni raisonnable.

Nous devrions nous efforcer de trouver un juste milieu entre l'emploi judicieux des moyens techniques à disposition et les valeurs humaines telles que la patience, la foi, la confiance, la compassion.

Encore un mot à propos des tâches de l'hôpital

Servir le malade est le premier devoir: le malade doit, dans une ambiance agréable, trouver dans la mesure du possible guérison, soins efficaces, soulagement, cela à des conditions financièrement supportables. Nous sommes heureux de pouvoir, dans l'accomplissement de cette tâche, compter à l'avenir aussi sur la collaboration exemplaire des médecins de famille, des asiles et homes pour malades chroniques, des hôpitaux du voisinage et de l'hôpital central, nous sommes reconnaissants aussi de l'excellente coopération qui existe à l'hôpital même entre les divers services.

Une autre tâche importante de l'hôpital est la *formation professionnelle*. Ne pas s'y adonner c'est rester stationnaire et perdre le contact. Nous formons dans notre hôpital des aides hospitalières, des sages-femmes, des assistantes techniques de salle d'opération, des infirmières, des étudiants en médecine. Nous tirons quelque fierté des réunions de perfectionnement destinées aux médecins du district. Ces derniers dix ans, elles ont eu lieu régulièrement et sont fort appréciées. On y a traité 80 fois des problèmes du praticien, des médecins d'hôpitaux ont procédé 80 fois à des démonstrations, et des thèmes médicaux ont été exposés quelque 80 fois par des conférenciers venus du dehors.

Le point de vue de la médecine du travail

Par le D^r C. Schuler, médecin-chef du MEDAS de Saint-Gall

(Deutsch erschienen in Nr. 7/1979)

Dans son rapport final du 23 décembre 1977, le groupe d'étude chargé de reconsidérer l'organisation de l'AI a proposé entre autres un développement du service médical de l'AI et recommandé la création d'autres MEDAS (centres médicaux d'observation de l'AI). Un tel centre avait été ouvert en 1974 à l'Hôpital des Bourgeois de Bâle; bientôt,

cependant, il n'a plus été en mesure d'assumer tous les examens de médecine du travail qu'on lui confiait. Un autre MEDAS a donc été fondé, et ce fut à Saint-Gall, sur un terrain appartenant à l'Hôpital cantonal. Il a ouvert ses portes le 1^{er} octobre 1978. Au bout de six mois, déjà, plus de 300 patients attendaient leur tour, et l'on en compte 450 aujourd'hui.