

Platzspitz et propiska

Autor(en): **Glardon, Michel**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **29 (1992)**

Heft 1069

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1021699>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

COÛTS DE LA SANTÉ

Toujours plus de malades

Ce lecteur de Lutry nous propose une analyse originale et personnelle de la croissance des coûts de la santé.

Le Conseil fédéral pose la question dans son message aux citoyens et y répond par des évidences qui n'expliquent rien. Il constate la vertigineuse augmentation de la consommation médicale: le nombre des hospitalisations, des consultations, des examens médicaux, des médicaments prescrits, le nombre des médecins, les prix et les tarifs, tout augmente. Le Conseil fédéral précise les taux de cette hausse et leurs différences selon les secteurs. Approche nécessaire, mais qui ne donne aucune explication des raisons de ces hausses, donc aucun moyen de les maîtriser.

Une énigme

Pour avoir une chance de comprendre, il faut prendre quelque distance.

Depuis que Louis Pasteur ouvrit la voie par son vaccin contre la rage en 1884, les progrès de la médecine ont été prodigieux. Des maladies fléaux, comme la variole, la tuberculose, la poliomyélite, la diphtérie, ont presque disparu. Cela devrait se traduire dans les statistiques par une baisse considérable de la morbidité (taux de malades dans la population). La réalité est exactement inverse. Plus la médecine progresse, plus il y a de malades. Et plus il y a de maladies.

C'est l'énigme centrale de la médecine, et curieusement, on ne fait rien pour la résoudre. Alors que des centaines de milliers de chercheurs traquent les secrets de la maladie et massacrent des millions d'animaux pour des victoires qui réussiront l'étrange miracle de multiplier les maladies et les malades, aucun chercheur n'est affecté à la recherche essentielle: pourquoi les succès de la médecine tournent-ils à la catastrophe ?

Qu'on m'entende bien: chaque victoire de la médecine est une vraie victoire, pour le malade qu'elle sauve elle est une bénédiction. Pour les premiers diabétiques qui ont bénéficié de l'insuline, par exemple, ce fut vraiment un miracle. Mais ce miracle se retourne contre l'humanité. Le diabète était une maladie auto-limitante. Tous les jeunes diabétiques mouraient. Ils ne pouvaient pas transmettre leur hérédité. Au début du siècle, on ne devait pas compter en Suisse plus de quelques milliers de diabétiques. Ils sont 250 000

aujourd'hui. Et la dernière percée des médecins français, le premier accouchement réussi d'une mère diabétique grâce à des implants d'insuline, doublera le nombre des prédisposés au diabète. Encore quelques progrès semblables et dans un siècle toute la population sera diabétique. Le diabète sera une des caractéristiques de l'homme normal. A plus long terme, il pourrait en être de même pour l'hémophilie et pour d'autres maladies. Rien de nouveau dans cette constatation. Il y a bientôt cinquante ans que le biologiste Jean Rostand remarquait qu'en supprimant la sélection naturelle, «*la médecine est pourvoyeuse de tares*», et qu'Auguste Lumière annonçait la venue d'une «*pathologie des sociétés vaccinées*».

Platzspitz et propiska

Michel Glardon

Vice-président du comité vaudois de la Ligue suisse des droits de l'homme.

La fermeture progressive du Platzspitz à Zurich comme du parc Kocher à Berne me semble signifier d'abord l'échec des travailleurs sociaux et des médecins à l'origine de ces projets. Ils n'ont pas su faire partager par une bonne partie des médias, de l'opinion publique et des autorités politiques leur conviction: la lutte contre la propagation du sida et l'intervention médicale immédiate en cas de surdose doivent l'emporter sur la répression (d'une inefficacité avérée) du trafic de stupéfiants.

Que l'on partage ou non leur point de vue, il est inquiétant de voir comment quelques images frappantes ont pu entraîner en quelques mois un changement de politique. Comment la «*ligne dure*» des policiers et des magistrats a su utiliser l'émotion (légitime) née de ces images. Et comment une croisade de nature finalement idéologique (du type «*la loi et l'ordre*») a éclipsé la réflexion entamée depuis plusieurs années dans les milieux thérapeutiques et juridiques sur l'aide au

Quelles recherches sérieuses ont été consacrées à ce problème ? Aucune à notre connaissance. Pour une raison toute simple: ça ne paie pas.

Hypothèse

Il semble que la médecine en général, et les vaccinations en particulier, n'aboutissent qu'à un transfert global de la morbidité, au passage de maladies connues vers des formes nouvelles souvent atypiques, aussi difficiles à diagnostiquer qu'à traiter, au transfert de maladies organiques relativement claires vers les maladies psychosomatiques qui laissent le médecin perplexe et démuni, à l'extension de maladies autrefois quasi inconnues comme la mucoviscidose, les myopathies, la sclérose en plaques, et à l'apparition de maladies nouvelles comme le sida.

Tout se passe comme si la maladie était nécessaire à l'homme et à sa santé. Comme si elle était un moyen de délivrer le corps des impuretés, toxines, molécules étrangères qui progressivement l'envahissent.

(suite à la page 8)

sens large, et notamment la survie immédiate, des *personnes* accrochées aux drogues dures.

Plus inquiétantes encore sont les mesures mises en œuvre ces jours pour le renvoi «chez eux» des non-Zurichois ou non-Bernois: on n'en est pas encore aux charters Kloten - Blécherette, mais les dénonciations officielles ou sournoises aux communes de domicile se multiplient. Certains toxicomanes sont annoncés à leur tuteur ou à l'autorité tutélaire en vue de leur internement (ce que le Code civil appelle pudiquement «*privation de liberté à des fins d'assistance*»).

Le 5 septembre 1991, le Congrès des députés d'URSS abolissait la sinistre *propiska*, ce document délivré par la police précisant le lieu de résidence et indispensable pour avoir droit au logement, aux tickets d'approvisionnement, etc. Et voilà qu'en janvier 1992 les autorités zurichaises créent une carte d'identité spéciale, réservée aux Zurichois et leur donnant accès aux asiles de nuit et aux services sociaux...

Est-il acceptable que notre «*démocratie témoin*», confrontée au problème toxicomanie-sida, recoure aujourd'hui à la politique pratiquée hier par les Etats totalitaires à l'égard de leurs déviants, voire aux stratégies d'avant-hier face à la peste ou à la lèpre ? ■