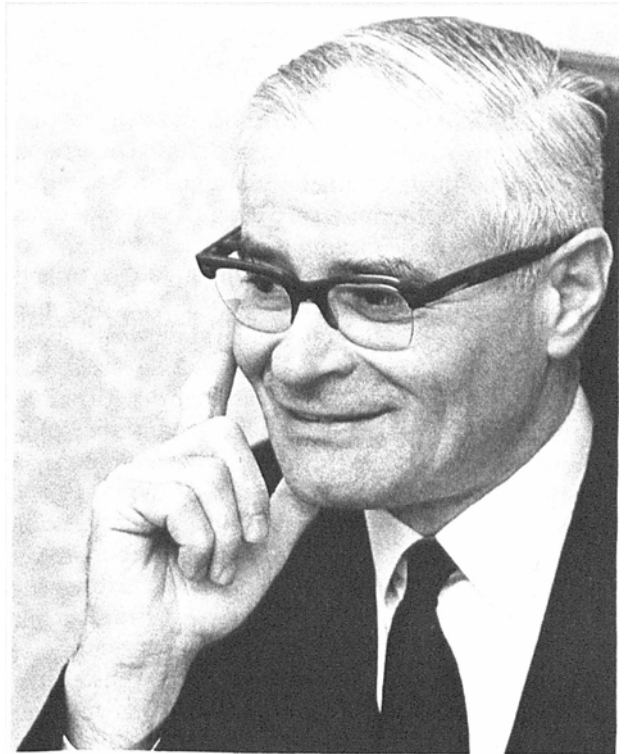


## Hommage au professeur Armand Delachaux à l'occasion de son 70<sup>e</sup> anniversaire

Le professeur Armand Delachaux, clinicien distingué, spécialiste de médecine sportive, de psychiatrie, de gériatrie, de médecine des assurances et, depuis sa création en 1972, directeur de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Lausanne, a fêté en 1981 son 70<sup>e</sup> anniversaire, au milieu de sa famille et de ses collaborateurs. Pendant cette même année, au 31 août, il a quitté la direction de l'Institut qu'il avait mis sur pied, prenant une retraite qui sera à n'en pas douter aussi active que fructueuse.

Par les orientations et les conseils qu'il a donnés à tant de personnes et d'institutions, par ses intérêts scientifiques, par ses connaissances et son savoir-faire sur les plans médical et académique, par la qualité de son action d'organisateur, de diplomate, de conciliateur, le professeur Delachaux occupe une place toute particulière dans l'histoire encore jeune de la médecine sociale et préventive suisse. La Rédaction de *Médecine sociale et préventive* a tenu à demander à plusieurs de ceux qui le connaissent bien et qui ont eu le privilège de travailler avec lui de contribuer à un hommage que notre revue, et avec elle la Société suisse de médecine sociale et préventive, souhaitent lui rendre.

Que le professeur Delachaux, à travers les évocations qui suivent de quelques facettes de son activité si riche, trouve ici l'expression du respect et de l'attachement qui lui sont portés.



*Armand Delachaux*

*Olivier Jeanneret*  
*Président de la Société suisse de médecine sociale et préventive*

*Bernard Junod*  
*Directeur a.i. de l'Institut de médecine sociale et préventive de Lausanne*

*Jean Martin*  
*Rédacteur francophone de Médecine sociale et préventive*

## Armand Delachaux

### Notice biographique

La trajectoire parcourue par Armand Delachaux durant sa vie professionnelle témoigne de sa souple intelligence, de son ouverture d'esprit et de ses dons d'organisateur et de diplomate.

Fils d'un médecin généraliste distingué, Armand Delachaux est né à Château-d'Œx le 28 septembre 1911. Il obtient son diplôme fédéral de médecine à Lausanne en 1935. Après une année passée à Leysin, au Sanatorium neuchâtelois dirigé par le Dr Rossel, il se forme en médecine interne à la Clinique médicale universitaire de Berne, sous la direction du regretté professeur W. Frey, de 1936 à 1939. Il y rédige sa thèse de doctorat, avant de devenir à la Polyclinique médicale universitaire de Lausanne le premier collaborateur du professeur Vannotti, son ancien chef de clinique à l'Inselspital. Il y déploie une activité médicale et scientifique intense pendant trois ans avant d'ouvrir un cabinet médical qu'il conservera durant toute sa carrière universitaire, ne perdant ainsi jamais le contact direct avec la réalité, pour le plus grand bien de ses nombreux malades qui lui ont voué une grande reconnaissance.

Delachaux est nommé privat-docent à la Faculté de médecine en 1944, chargé de cours de physiothérapie en 1957, professeur associé en 1959, professeur extraordinaire de psychiatrie en 1966, enfin professeur ordinaire en 1972. Parallèlement à cette carrière universitaire, Delachaux franchit une série d'étapes importantes dans son activité hospitalière: chef de clinique, puis médecin-adjoint à la Polyclinique médicale universitaire, il est nommé en 1947 médecin-chef de l'Hospice, appelé ensuite Hôpital Sandoz, réservé aux malades chroniques et âgés.

Pendant les quarante-six ans de sa vie professionnelle, Delachaux a eu maintes fois l'occasion de démontrer ses capacités si diverses: excellent enseignant et chercheur, il s'est constamment dévoué à l'intérêt public. Il a su admirablement tirer parti des responsabilités qu'on lui confiait.

La liste de ses quelque 160 publications, et les nombreuses tâches qu'il a assumées en dehors de ses fonctions universitaires, en sont la preuve. Ainsi, de 1939 à 1945, il profite des mobilisations pour étudier les problèmes de l'entraînement physique et du surentraînement. Très bon montagnard, skieur expérimenté, Delachaux est durant cette période médecin des sports de la Brigade Montagne 10, puis de l'armée et médecin de l'Association suisse des clubs de ski. En 1948, il est chargé avec le soussigné des contrôles cardiologiques aux Jeux olympiques de Saint-Moritz. Par la suite, il présente plusieurs conférences dans le cadre de la Fédération

internationale de médecine sportive, dont il est nommé «membre appelé» en novembre 1955. Entre 1943 et 1947, à la Clinique de La Source à Lausanne, il a l'occasion d'étudier la santé des infirmières et des élèves-infirmières de cette Ecole où sévit encore la tuberculose. Ses observations le mènent à faire adopter la vaccination au BCG scarifié pour les jeunes infirmières. Cette méthode de prévention, nouvelle et contestée par les maîtres d'alors en la matière, se révélera tout à fait valable.

Dès son arrivée à l'Hôpital Sandoz, Delachaux s'oriente tout naturellement vers l'étude de l'épidémiologie, du diagnostic et du traitement des maladies chroniques et des gens âgés. Il devient rapidement une autorité dans ce domaine. En 1963, il représente la Suisse à un très important Séminaire international de gérontologie en Russie. De 1963 à 1965, il préside la Société suisse de cette discipline. Entre 1969 et 1972, il est chargé par l'OMS de donner des cours et des démonstrations aux médecins de l'Hôpital d'Ivry à Paris, future Mecque de la gérontologie française. Puis, changeant de cap, il met sur pied, de «A» à «Z», l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, inauguré en 1972. Déjà en 1971, avec le professeur Burner, il organise un centre d'accueil pour drogués à Lausanne, réalisation en avance sur son temps. Dès 1972, il s'occupe de la création d'un Registre vaudois des tumeurs, reconnu actuellement sur le plan international avec celui de Genève. De 1974 à 1977, Delachaux est président de la Société suisse de médecine sociale et préventive. Cette sèche énumération, non exhaustive, montre combien les talents de Delachaux ont pu s'exercer avec bonheur dans des domaines variés. Il faudrait y ajouter de nombreuses missions spéciales que lui ont confiées l'Université ou diverses instances officielles fédérales et vaudoises. Ses dons de réflexion et de conciliation, son intelligence critique lui ont toujours permis de dégager les lignes de force permettant d'aboutir à une solution équilibrée dans bien des situations parfois épineuses. Son opinion a toujours été fondée sur une analyse solidement construite. Ainsi, contrairement à l'avis d'autres experts de l'époque, il a été un des tout premiers, sinon le premier, à annoncer de façon précise la pléthore médicale qui pose tant de soucis à nos autorités et aux universités en cette année 1982. Finalement, Armand Delachaux est devenu un expert en matière de médecine d'assurance, après une longue activité personnelle dans ce domaine.

Armand Delachaux a traversé cette longue période d'activité intense et féconde avec calme et autorité.

On permettra à l'ami qui a le plaisir de rédiger ces lignes d'affirmer que cette réussite assez exceptionnelle est due aussi à une atmosphère familiale harmonieuse, à l'appui et à la collaboration efficace d'une épouse remarquable. Nous souhaitons au professeur Armand Delachaux et à M<sup>me</sup> Delachaux

encore bien des années communes d'activité féconde.

*Professeur Jean-Louis Rivier, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Lausanne, rue du Bugnon 9, 1005 Lausanne.*

## Le professeur A. Delachaux et la santé publique

Né dans le Pays-d'Enhaut, le professeur A. Delachaux a gardé de son pays d'enfance la simplicité, la spontanéité, la clairvoyance et l'esprit d'entreprise du vrai montagnard qu'il est d'ailleurs resté. Ne s'aventurant pas sur des chemins incertains, il préfère l'action directe, réfléchie et mesurée.

Lorsqu'il me demanda, en 1958, de reprendre l'une de ses innombrables activités, en l'occurrence le poste de médecin de l'Ecole d'infirmières de l'Hôpital cantonal à Lausanne, il ne se doutait pas qu'il m'ouvrait la porte d'une future carrière de médecin cantonal. Je devais ainsi découvrir peu à peu les arcanes de la santé publique. Par la suite, je fis souvent appel au professeur Delachaux lorsque survenait un problème nouveau. Toujours disponible, il étudiait attentivement la question posée et, après un temps de réflexion, de sa voix douce et chaleureuse, il y répondait, ne se contentant pas de donner de bons conseils mais payant de sa personne afin que la cause réussisse. Même si parfois il devait entrer en conflit avec ses collègues de la Faculté, il n'hésitait pas à défendre une idée qu'il estimait juste et profitable à la population de ce pays.

C'est ainsi que, dans les années 1964-1966, nous devions faire appel à lui lors de l'élaboration du Plan hospitalier cantonal vaudois et, notamment, pour la définition des types de lits. C'est à lui que l'on doit la classification très simple et schématique en lits A, B, C et D, correspondant aux lits de soins aigus, de réadaptation, de chroniques et d'hébergement de personnes âgées valides. Son expérience en gériatrie nous aida également à concevoir les structures de l'établissement médico-social, tel que nous l'avons réalisé dans le canton de Vaud. De même, lorsque nous avons créé le réseau d'infirmières de santé publique, l'Organisme médico-social vaudois (OMSV), ses conseils et son appui auprès des médecins vaudois furent décisifs et contribuèrent grandement à la réussite de cette réalisation.

A la fin des années soixante, nous manquions cruellement de médecins praticiens, spécialement de généralistes, aussi fallait-il trouver des solutions nouvelles. Une fois de plus, nous avons demandé au professeur Delachaux de participer à une commission dite «de relève médicale», qui devait statuer

sur l'octroi d'autorisations dérogatoires en faveur de certains médecins étrangers désireux de s'établir dans notre pays, dans des régions déterminées où existait un besoin en dentistes, en médecins généralistes et, parfois, même en anesthésistes attribués à tel ou tel hôpital. Du fait de la pénurie momentanée de médecins assistants dans les services universitaires à cette époque, les professeurs avaient tendance à les retenir le plus longtemps possible dans leur service et, par la force des choses, ces médecins assistants acquéraient une spécialité et dédaignaient la carrière de médecin généraliste.

Il fallait à tout prix revaloriser le rôle du médecin de famille, tant auprès des jeunes médecins nouveaux diplômés qu'auprès des professeurs de la Faculté de médecine. Après un voyage d'études aux Pays-Bas, où nous avons convié les deux seuls professeurs que je savais ouverts à ces problèmes, à savoir le professeur Armand Delachaux et le professeur Edouard Jéquier-Doge, nous entreprîmes, chacun à son niveau, une véritable croisade afin de promouvoir la formation de médecins omnipraticiens. Je me souviens des difficultés que rencontra alors le professeur Delachaux auprès de ses collègues de la Faculté qui, heureusement, ont finalement admis l'importance de ce type de formation pour la santé publique du pays.

Cette période coïncidait avec la création de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, dont il a assumé la direction et dont j'entrevois déjà tout l'apport qu'il pourrait donner, sur le plan scientifique, à nos services de santé. Si toutes nos espérances n'ont malheureusement pas pu être satisfaites, ce n'est certes pas le professeur Delachaux qui en est la cause mais simplement des raisons financières, le budget alloué à son institut devant parer au plus urgent. Il faut souhaiter que dans un proche avenir cet institut puisse véritablement jouer son rôle de trait d'union entre l'université et l'autorité sanitaire, en devenant le support scientifique de l'action sanitaire auprès de la population. Je sais que le professeur Delachaux partage nos idées sur ce point et qu'il est le premier à regretter de ne pas avoir pu jouer ce rôle complètement.

Lorsque, au début des années septante, survint le problème hélas toujours actuel de la drogue chez les adolescents, c'est encore au professeur Delachaux que nous fîmes appel, afin d'obtenir la caution scientifique et universitaire de l'action que nous allions entreprendre. En acceptant de présider la Commission consultative de l'Association du Levant, organe de référence pour les problèmes de la drogue dans le canton de Vaud, il recensa avec ses collaborateurs les toxicomanes signalés par différentes sources, telles qu'autorités judiciaires, police, écoles, médecins praticiens, etc., afin d'étudier l'épidémiologie de ce phénomène; c'est par le suivi de cette enquête que l'on peut actuellement mieux connaître son évolution dans le canton de Vaud et, par là, tenter de l'enrayer. Faute de place, il n'est pas possible d'énumérer de

façon exhaustive tous les domaines pour lesquels l'on fit appel au professeur Delachaux. Il s'intéressait à tout, se passionnait aussitôt et apportait des solutions simples et efficaces à nos problèmes de santé publique. Aussi est-ce très volontiers que j'ai accepté de participer à l'hommage que ses collaborateurs lui adressent aujourd'hui. Il fut pour moi-même, et certainement pour beaucoup d'autres médecins vaudois, l'ami et le maître que chante admirablement Serge Lama.

Que sa retraite soit sereine et heureuse, comme le fut son activité professionnelle jusqu'à ce jour, tel est le vœu des autorités sanitaires vaudoises.

*D<sup>r</sup> Marcel Cevey, médecin cantonal de l'Etat de Vaud, Service de la santé publique et de la planification sanitaire, rue Cité-Devant 11, 1005 Lausanne.*

## **Création et direction de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive par le professeur Armand Delachaux**

Sollicité par le Doyen de la Faculté de médecine pour prendre en main le développement de la recherche et de l'enseignement en médecine sociale et préventive, le professeur Delachaux s'est mis à rire: «Pourquoi est-ce à moi que vous demandez cela?» Mais si à cette époque il n'était pas un spécialiste réputé dans le domaine de la santé publique, le professeur Delachaux avait acquis au cours de sa vie une expérience profonde de la société et des grands problèmes de santé. C'est après réflexion seulement qu'il a pris la proposition du Doyen au sérieux, et d'emblée il a déployé un talent immense dans l'accomplissement de cette tâche, avec son tempérament enthousiaste et généreux, une faculté d'adaptation et une envergure exceptionnelles. Grâce à sa bienveillance, à sa patience et à sa ténacité, il a doté l'Université de Lausanne d'un institut exemplaire, comprenant cinq départements:

- Département I: fléaux sociaux, maladies physiques
- Département II: fléaux sociaux, facteurs menaçant la santé mentale
- Département III: assécurologie médicale et chirurgicale
- Département IV: médecine du travail et hygiène industrielle
- Département V: statistique et informatique médicale

Les moyens matériels limités du départ, l'exiguïté et la dispersion des locaux n'ont pas freiné son exigence pour la qualité des recherches entreprises dans cet institut naissant. La structure cohérente et la complémentarité des départements se sont révélées fructueuses. Les spécialistes de l'informatique et de la statistique médicale ont apporté la rigueur et la discipline de pensée propres à l'approche épidémiologique à chacun des travaux entrepris. Assumant la direction de l'institut et conduisant personnellement le département I, le professeur Delachaux a notamment mis sur pied deux recherches de longue haleine, l'une sur l'épidémiologie du cancer avec la création du Registre vaudois des tumeurs, et l'autre sur l'épidémiologie de la drogue. Il avait mis le doigt sur les lacunes de nos informations sur ces deux fléaux qui sont au premier plan des préoccupations de santé dans le canton de Vaud et dans le monde industrialisé. Avec une endurance de coureur de fond, il a préparé, organisé et produit une contribution irremplaçable à nos connaissances dans ces deux domaines. Attentif à tous les travaux importants réalisés ailleurs, il a développé à Lausanne les instruments de base pour recueillir les données fondamentales d'incidence et de prévalence. Parallèlement, il faisait bénéficier les cliniciens de sa compréhension globale de ces problèmes de santé en menant avec eux toute une série de travaux spécifiques utiles dans la pratique de tous les jours,

tant à l'hôpital qu'au cabinet médical. Il s'est penché tour à tour sur chacun des niveaux de la prévention: l'éducation pour la santé par le médecin, le dépistage précoce et la réadaptation. De plus, son expérience pratique de la médecine, des besoins de la population et sa juste perception de la mentalité des professionnels de la santé dans le canton de Vaud lui ont permis de suggérer et de participer au développement de structures sanitaires essentielles, comme l'Organisme médico-social vaudois et le Centre lausannois des soins à domicile. Dans les questions difficiles et contestées qui touchent au fonctionnement du système de santé, il a dépassé le terrain des opinions et des préjugés contradictoires en conduisant une recherche objective sur la démographie médicale et ses conséquences sur la pratique de la médecine.

Tous ceux qui l'ont côtoyé en travaillant à l'Institut de médecine sociale et préventive de Lausanne sont profondément marqués par sa personnalité. Dans les séances de travail, à l'écoute de ses collaborateurs, il pose la bonne question au bon moment. Toujours respectueux des opinions d'autrui, il a le don de transmettre son enthousiasme et sa vision étendue du sujet. Les difficultés ne l'ont jamais arrêté. Il s'en joue au propre comme au figuré. Plus encore qu'une leçon d'efficacité et d'optimisme, le professeur Delachaux donne l'exemple de la sérénité et de l'assurance d'un homme qui consacre sa vie à une cause juste.

*D<sup>r</sup> Bernard Junod, privat-docent, directeur ad interim de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Bugnon 17, 1011 Lausanne.*

## Promotion de la médecine du travail et de l'hygiène industrielle

Par sa largeur de vue, son intuition de l'avenir et sa générosité de caractère, le professeur Delachaux a suscité et a voulu la création de l'Institut de médecine du travail et d'hygiène industrielle. Disons-le très simplement: les soussignés, chefs de deux départements intégrés à l'Institut de médecine sociale et préventive, ont pendant près de dix ans collaboré étroitement avec le professeur Delachaux qui leur a toujours laissé une entière liberté de diriger comme ils l'entendaient leurs travaux et leur activité. Ils ont toujours trouvé auprès de lui une compréhension, un appui exceptionnels, surtout lorsqu'on sait combien l'importance et la spécificité de la médecine du travail et encore plus de l'hygiène industrielle sont méconnues en Suisse et en particulier dans d'autres facultés de médecine.

Avant même que nous exposions en détail certains problèmes qui nous préoccupaient, le professeur Delachaux en avait saisi les données principales; il en faisait instantanément la synthèse et aboutissait à des solutions ou à des conseils précis et raisonnés.

Nous avons toujours été frappés par cette facilité de compréhension immédiate dans des domaines parfois éloignés des préoccupations habituelles du professeur Delachaux, par ce don d'aller toujours à l'essentiel, de ne pas se perdre dans les méandres de la dialectique, tout cela allié à une bienveillance critique et encourageante.

Certes, le professeur Delachaux eût pu vouloir conserver dans l'Institut qu'il dirigeait deux secteurs qui fonctionnaient de façon heureuse. Au contraire, allant au-devant de ce que nous hésitions à lui demander, il a mis tout en œuvre, aussi bien auprès de nos autorités qu'au sein de la Faculté, pour faire aboutir nos projets d'autonomie. Nous lui en exprimons ici notre profonde reconnaissance.

*Professeur Marc Lob et D<sup>r</sup>sc. Michel Guillemin, prof. ass., Institut universitaire de médecine du travail et d'hygiène industrielle, César-Roux 18, 1005 Lausanne.*

## Développement de la recherche et de l'enseignement de la psychiatrie sociale et préventive

L'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne a été, avec le professeur Delachaux, le premier en Suisse à créer cinq départements de recherche et d'enseignement, dont le Département de psychiatrie sociale. Il a été en effet d'emblée sensible au fait que la définition de la santé de l'OMS ne devait pas rester une théorie utopique, philosophique et séduisante à développer sur un plan démagogique, mais correspondre si possible à une réalité observée et vécue.

Notre activité au Centre psycho-social avait retenu toute son attention, et il avait également réellement compris l'importance actuelle des maladies mentales et de l'insertion de plus en plus grande de nos malades dans la société, où le développement de la psychiatrie ambulatoire donnait tout son intérêt à une hygiène mentale véritable et à une psychiatrie sociale authentique. Avec lui, nous pouvons affirmer que le mouvement d'hygiène mentale a brisé les cadres étroits de la discipline psychiatrique classique, la psychanalyse lui ayant ouvert un horizon nouveau, en même temps que la sociologie et l'anthropologie lui fournissaient des données fondamentales originales, et ce mouvement a ainsi pénétré la pédagogie et la psychologie.

Dans le domaine qui concernait notre département de psychiatrie sociale et préventive, nous avons avec M. Delachaux défini l'hygiène mentale comme étant l'ensemble des moyens, des connaissances et des techniques susceptibles d'instaurer ou de conserver la santé mentale des individus. L'état de santé mentale lui-même comprenant, de ce fait, l'aptitude de l'individu à nouer des relations harmonieuses avec lui-même d'abord, avec autrui ensuite, et à participer ou contribuer de façon constructive aux modifications et à l'évolution du milieu physique et psycho-social.

Ainsi, par l'IUMSP, la pratique de l'hygiène mentale n'était donc plus du ressort du psychiatre uniquement, mais de toute la médecine. Partout, de la naissance à la vieillesse, dans la famille et au travail, à l'école ou à l'hôpital, ou encore au service militaire, surgissent les questions souvent très importantes appartenant à ce domaine. M. Delachaux y était très sensible et estimait que cela justifiait largement la place tenue par notre discipline en médecine sociale et préventive. Il pensait avec nous que, dès que l'on considère les relations interpersonnelles de l'homme, l'hygiène mentale a

son mot à dire, d'autant plus que l'action du milieu extérieur donne à l'étude sociale toute son importance.

La psychiatrie sociale et préventive ainsi conçue établit des liens entre des disciplines médicales apparemment éloignées, mais dont les contributions lui sont indispensables. Elle sert tout d'abord à vraiment réintégrer le malade dans le groupe social et à entrevoir les modifications profondes de l'assistance psycho-sociale ou médico-sociale extrahospitalière dans cette action. Le souci d'une santé mentale et la prévention de cette dernière redonnent au praticien une place de premier plan.

Il en est notamment ainsi lorsque, en médecine, il s'agit d'investiguer la prévention des troubles psychiques de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte ou du vieillard, ou lorsqu'il faut entreprendre la lutte contre la délinquance ou les toxicomanies.

C'est ainsi qu'après avoir eu au départ un département indépendant du Centre psycho-social et surtout destiné à la prévention et à la prise en charge psycho-sociale des toxicomanes, l'attention a été portée sur d'autres points importants, comme la lutte contre l'abus des médicaments et la tragédie sociale des accidents de la circulation, impliquant une meilleure connaissance de la socio-dynamique des différentes structures de personnalité, la dynamique psycho-sociale de différents groupes sociaux, notamment ceux liés à l'état de maladie.

En nous permettant d'aborder tout un aspect psychologique de la santé mentale et la contribution des différents paramètres psychologiques et médico-sociaux concernant aussi la lutte contre les maladies mentales chroniques ou les différents excès de notre société, où il ne faut pas oublier l'alcoolisme, le professeur Delachaux a montré la grande ouverture qu'il souhaitait apporter à tous ceux qui s'occupent de problèmes de santé. Nous devons à son rôle de leader et de créateur, toujours à l'affût de choses nouvelles à investiguer ou à faire connaître aux étudiants et aux praticiens, un véritable travail d'équipe suscitant un développement et une collaboration hors pair dans un authentique esprit social et de prévention dans notre canton.

*Professeur Marcel Burner, médecin-chef du département de psychiatrie sociale de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, p. a. Centre psycho-social, Saint-Pierre 1, 1003 Lausanne.*

## Le professeur Armand Delachaux et l'assurance

L'assurance, et notamment l'assurance sur la vie, fait appel à bon nombre de disciplines. Le juriste, l'économiste, l'actuaire, le financier et – last but not least – le médecin apportent leur contribution pour que soit, en définitive, constitué ce groupement des assurés dont les apports (primes) doivent être équitablement calculés, de telle sorte que ceux d'entre eux que frapperait l'adversité puissent bénéficier d'une prestation financière.

Dans la compagnie d'assurance, son médecin-conseil s'applique à l'examen des propositions d'assurances vie, afin de juger sur la base d'un questionnaire, éventuellement d'un examen médical, si le cas particulier entre dans la normale pour laquelle les tarifs sont calculés à l'avance. Sinon, le médecin, faisant un pronostic vital, attribuera le proposant à tel groupe présentant un taux de surmortalité donné, et l'équité à l'égard des autres assurés pourra se rétablir par une surprime; à moins que, en dernière extrémité, le cas apparaisse inassurable.

Ainsi peut être très brièvement décrite une des tâches les plus importantes du médecin-conseil et l'on voit combien elle est délicate et demande à la fois des connaissances, un jugement et de l'expérience. Médecin-conseil de «La Suisse» Assurances et membre de son conseil d'administration, le professeur Delachaux s'acquitte admirablement de son mandat depuis bientôt trente ans. Certes, les cas qui apparaissent d'emblée comme normaux n'ont pas à remonter jusqu'à lui. Mais les autres posent au médecin-conseil tantôt des questions que ses connaissances et sa formation lui permettront de trancher facilement et tantôt des problèmes plus délicats et plus complexes qui nécessitent des études et des informations dont il doit décider.

Les progrès de la médecine ont eu des conséquences heureuses pour les assurés sur la vie. Associé à ces progrès, le professeur Delachaux a contribué à permettre une appréciation toujours plus large des propositions d'assurance, rendant l'assurance vie accessible à un plus grand nombre d'assurés et à des conditions plus favorables. Les refus sont aujourd'hui réduits à une très faible proportion.

Le médecin-conseil n'est pas isolé de ses confrères. Sur le plan même de l'assurance, le professeur Delachaux entretient des relations avec les services médicaux rattachés aux autres compagnies d'assurance de notre pays. Des réunions ont lieu où sont évoqués les cas difficiles qui ont pu se présenter, où se font de précieux échanges d'expériences. Sur le plan européen, des congrès scientifiques de médecine d'assurance sont organisés périodiquement, aux ordres du jour et au déroulement desquels le professeur Delachaux n'a cessé d'apporter une contribution utile et appréciée.

Mais l'assurance vie n'est pas seule à requérir l'attention du professeur Delachaux. La compagnie fait appel à lui dans d'autres branches aussi, telles que l'assurance contre les accidents ou contre la maladie, ou encore celle de la responsabilité civile. Et toujours, lorsqu'il doit intervenir, il s'agit d'un cas difficile et délicat par son importance matérielle ou par ses aspects humains. On le voit d'emblée pour les accidents graves avec blessés ou décès, ou encore lors de maladies importantes ou de longue durée. Comment ne pas songer aussi aux cas où la responsabilité civile d'un médecin est invoquée; l'est-elle à bon droit, ce qui arrive parfois, ou la revendication est-elle abusive? Il convient alors que la compagnie défende son assuré. Cette simple énumération montre bien combien le rôle du médecin-conseil fait appel non seulement à des connaissances, mais aussi aux ressources variées de son esprit.

Par sa haute compétence, par ses profondes qualités humaines, par l'autorité de ses interventions, par la droiture de son jugement inspiré d'un sens aigu de la justice, le professeur Delachaux rend ainsi un service éminent non seulement à une compagnie, mais encore à l'image même de l'assurance.

*Raymond Devrient, docteur en droit, président d'honneur de «La Suisse», Sociétés d'assurances sur la vie et contre les accidents, avenue Général-Guisan 71, 1009 Pully.*

## Message de ses collègues des autres Facultés de médecine de Suisse

Dans les pages qui précèdent, nos collègues et amis vaudois ont judicieusement évoqué les qualités professionnelles et personnelles que le professeur Delachaux a mises en œuvre dans les fonctions multiples qu'il a été appelé à remplir sur le plan local, notamment dans le cadre des programmes cantonaux de santé publique et des projets de recherche de l'Institut universitaire qu'il a dirigé jusque récemment.

Pour notre part, nous aimerions rappeler ici en bref son apport irremplaçable, en tant que collègue d'abord et en tant que membre éminent des organes exécutifs de la Société suisse de médecine sociale et préventive, ensuite.

Comme collègue, il occupait une place assez particulière parmi nous, à plusieurs égards.

En premier lieu, il savait prendre un recul, bien mesuré d'ailleurs, vis-à-vis de notre champ commun de réflexion, d'enseignement et d'action. Nous n'en donnons pour preuve qu'une illustration que nous avons tous, un jour ou l'autre, entendue de sa bouche: «... c'est tout de même passionnant, la médecine sociale et préventive!»

Comme le rappelle plus haut Bernard Junod, c'est relativement tard dans sa carrière professionnelle que le professeur Delachaux avait accepté de prendre en charge l'enseignement correspondant et la direction de l'Institut de même intitulé. Pour plusieurs raisons trop longues à évoquer ici, il avait voulu et su d'emblée rester le clinicien qu'il était au départ: responsable pendant plusieurs années encore d'un service hospitalier de gériatrie d'une part, et conservant à temps partiel sa clientèle privée d'interniste d'autre part. Grâce au premier de ces rôles, il restait *inter pares* dans le Collège des chefs de service de l'Hôpital cantonal (actuellement CHUV) et il devenait un consultant très écouté en matière de planification hospitalière dans d'autres cantons romands; à la faveur du second rôle, il était en mesure de donner à l'ensemble des praticiens, surtout en Romandie, l'image d'un «préventologue» resté des leurs. C'est bien ce que nous avons maintes fois entendu très clairement dire par l'un ou l'autre des praticiens qui se trouvait en mesure, connaissant plusieurs d'entre nous, de faire la comparaison. C'est sans doute aussi d'ailleurs cette position à cheval sur notre domaine et la clinique qui a fait de lui, à répétées reprises, l'interlocuteur privilégié de sociétés de spécialistes soucieux de revoir leurs concepts du dépistage d'affections spécifiques: le cas dont il nous a le plus entretenu est celui du frottis du col dans la détection précoce du carcinome de cette localisation, préoccupation majeure des gynécologues.

En second lieu, l'Institut de Lausanne dépendant autant du Département de l'intérieur que de la Faculté de médecine, son directeur devenait *ipso facto* le conseiller médical d'une section importante de ce Département: le Service de la santé publique; le Dr M. Cevey, médecin cantonal, illustre très clairement dans les pages précédentes les conséquences de cette position exceptionnelle sur le plan cantonal. Ce que nous voudrions souligner ici, c'est la moisson très riche d'expériences originales que cette position a permis à notre collègue de nous apporter à tous quatre, peu de nous étant appelés, jusque récemment, à jouer ce rôle dans notre sphère d'influence. A chaque occasion, il nous montrait, avec à-propos, concision et pertinence, les avantages mais aussi certains inconvénients liés à cette position, à bien des égards privilégiée, sur le plan cantonal.

Lorsque nous sommes allés, tous les cinq, visiter des institutions de recherche appliquée à Heidelberg, à Lyon et à Nancy, il a su apporter les compétences particulières dont il vient d'être question dans le dialogue fructueux qui s'instaurait avec nos interlocuteurs: pragmatique, il voulait savoir quels seraient l'application pratique et les résultats attendus de leurs projets en discussion ou en voie d'achèvement; établissant au fur et à mesure des comparaisons entre systèmes de santé, sur le chemin du retour, il attirait notre attention sur les embûches qui ne manqueraient pas si nous ne prenions pas les précautions nécessaires avant toute transposition sur le plan de nos instituts suisses; mais enthousiaste aussi, il participait activement à l'élaboration de projets en commun.

Dans cet ordre d'idées, il faut rappeler ici qu'il a présidé avec un dynamisme et une efficacité tempérés d'un savoir-faire diplomatique remarquable le premier groupe de travail romand qui devait donner naissance au projet nyonnais du Programme national de recherche sur la prévention des maladies cardio-vasculaires: mettant en évidence pour les épidémiologistes la légitimité du point de vue des cliniciens et rendant bientôt évidents pour les cliniciens les objectifs des épidémiologistes, il faisait avancer résolument la discussion sans froisser les susceptibilités respectives. Son élève et principal collaborateur Bernard Junod, à son retour des Etats-Unis, trouva une situation sérieusement défrichée et des interlocuteurs convaincus et mena à chef, avec la compétence que l'on sait, le projet romand de ce programme. Rentré dans le rang du Conseil scientifique responsable au niveau suisse de la bonne marche de ce programme, le professeur Delachaux y fit bénéficier le président et tous les

autres membres de ses avis à la fois pertinents et nuancés, à la satisfaction générale.

Enfin, le professeur Delachaux avait à cœur les destinées de la Société suisse de médecine sociale et préventive. Vice-président de 1972 à 1974, puis président jusqu'en 1977, il a su mettre en application avec tact et efficacité les modalités de la fusion des deux Sociétés de médecine sociale et de médecine préventive, fusion négociée et obtenue par le président précédent. Il organisa de main de maître plusieurs réunions scientifiques de la société à Lausanne: deux d'entre elles en particulier – celle qui portait sur les principes et les applications de la détection précoce et celle qui associa la Société suisse de gérontologie à notre société – ont permis de nécessaires et fructueux échanges entre théoriciens et praticiens, cliniciens et épidémiologistes, médecins hospitaliers et médecins de famille. Membre de son Conseil scientifique depuis l'adoption des statuts créant ce nouvel organe, partisan résolu de la restructuration fondamentale de la Société, il fut d'entrée de cause un avocat convaincu de la création d'un noyau de spécialistes ayant bénéficié

d'une formation complète à l'étranger dans le domaine de compétence qu'il enseignait.

C'est donc à la fois à un collègue estimé et respecté, à un ambassadeur de notre cause auprès d'autres membres de la profession médicale et à un ami personnel que nous tenons à rendre ensemble un hommage particulièrement chaleureux à l'occasion de son 70<sup>e</sup> anniversaire. Nous lui reconnaissons de longue date des qualités personnelles qui sont essentielles à ce stade: un attachement indéfectible à sa famille, un intérêt pour beaucoup d'autres domaines que la médecine, un sens primesautier de l'humour et une égalité d'humeur à toute épreuve. En faut-il davantage pour aborder une retraite active et sereine? Nos vœux les plus cordiaux l'accompagnent!

*Th. Abelin, Berne*

*O. Jeanneret, Genève*

*G. Ritzel, Bâle*

*M. Schür, Zurich*

*Professeurs de médecine sociale et préventive*

## Bibliographie choisie des travaux du professeur A. Delachaux

### (Extrait de la liste de ses publications depuis 1970)

- Epidémiologie et prévention du ramollissement cérébral, *Rev. méd. Suisse romande* 90, 719–726 (1970).
- La prévention du vieillissement, *Praxis* 60, 6–12 (1971).
- Gérontologie. in: Vers une politique de la santé. Bull. Schweiz. Akad. Med. Wiss. 26, 397–405 (1970–71).
- Delachaux, A., et Junod, B., Pénurie et pléthore médicales, une maladie sociale. *Epidémiologie et prévention, Praxis* 61, 1098–1102 (1972).
- La prévention des maladies et des infirmités, *Praxis* 62, 912–918 (1973).
- Les affections psycho-sociales, *Praktische Psychiatrie, Zurich*, 52, 1, 6–10 (1973).
- Planification hospitalière et envoi du malade à l'hôpital, *Cahiers médico-sociaux* 18, 2, 71–78 (1974).
- La diététique dans la prévention des maladies de vieillesse, *Praxis* 64, 1017–1021 (1975).
- Le médecin généraliste de demain. Table ronde, Montreux, 1975. *Méd. Hyg.* 33, 1389–1394 (1975).
- Démographie médicale. Recherches prévisionnelles. 4. Réflexions sur la distribution de la médecine et sur la formation médicale suscitées par l'analyse quantitative de la situation actuelle. Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne, 1975, 43 p.
- Epidémiologie et facteurs de risque en pathologie cardio- et cérébro-vasculaire, *Praxis* 65, 737–741 (1976).
- Les problèmes de la détection des tumeurs malignes, *Rev. méd. Suisse romande* 96, 467–475 (1976).
- Bergdol, A. M., Delachaux, A., et Burner, M., Evolution actuelle de la délinquance violente, *Rev. Méd. soc. prév.* 21, 147–148 (1976).
- Delachaux, A., Martin, B., Dorner, F., et Fradkoff, D., A propos du dépistage des cancers gynécologiques. Aspects économiques et service rendu, *Gynäk. Rdsch.* 17 (Suppl. 1), 68–79 (1977).
- Epidémiologie de la violence en Suisse et ailleurs, *Méd. Hyg.* 36, 582–584 (1978).
- La médecine préventive au cabinet de consultation, *Rev. Méd. soc. prév.* 23, 162–167 (1978).
- Delachaux, A., Stark, E. W., et von Schroeder, F., Assurances et médecine préventive, *Rev. Méd. soc. prév.* 23, 402–404 (1978).
- Delachaux, A., et Junod, B., Le dépistage au stade asymptomatique est-il justifié? Journée romande de cancérologie. *Méd. Hyg.* 37, 2138–2144 (1979).
- Delachaux, A., Fradkoff, D., Junod, B., Lejeune, M., Levi, F., et Wietlisbach, V., Le follow-up est-il justifié? Sa valeur et son coût. Journée romande de cancérologie. *Méd. Hyg.* 37, 2466–2471 (1979).
- Delachaux, A., et Wietlisbach, V., L'interruption légale de la grossesse. Aspects économiques et sociaux. *Rev. méd. Suisse romande* 99, 913–919 (1979).
- Delachaux, A., et Wietlisbach, V., L'impact économique de quelques maladies et accidents, *Méd. Hyg.* 38, 518–525 (1980).
- Delachaux, A., Brooke, E. M., et Haller, E., Les toxicomanies dans le canton de Vaud 1974–1978, *Rev. Méd. soc. prév.* 25, 123–131 (1980).
- Etat antérieur et réparation du dommage corporel selon la législation suisse, *Acta medicinae legalis et socialis* XXIX, 143–148, 1979 (publ. en 1980).
- Secret professionnel et assurances. Etude de cas précis, *Acta medicinae legalis et socialis* XXIX, 225–228, 1979 (publ. en 1980).
- L'impact des facteurs sociaux sur la thérapeutique des personnes âgées, *Ther. Umsch.* 38, 71–75 (1981).