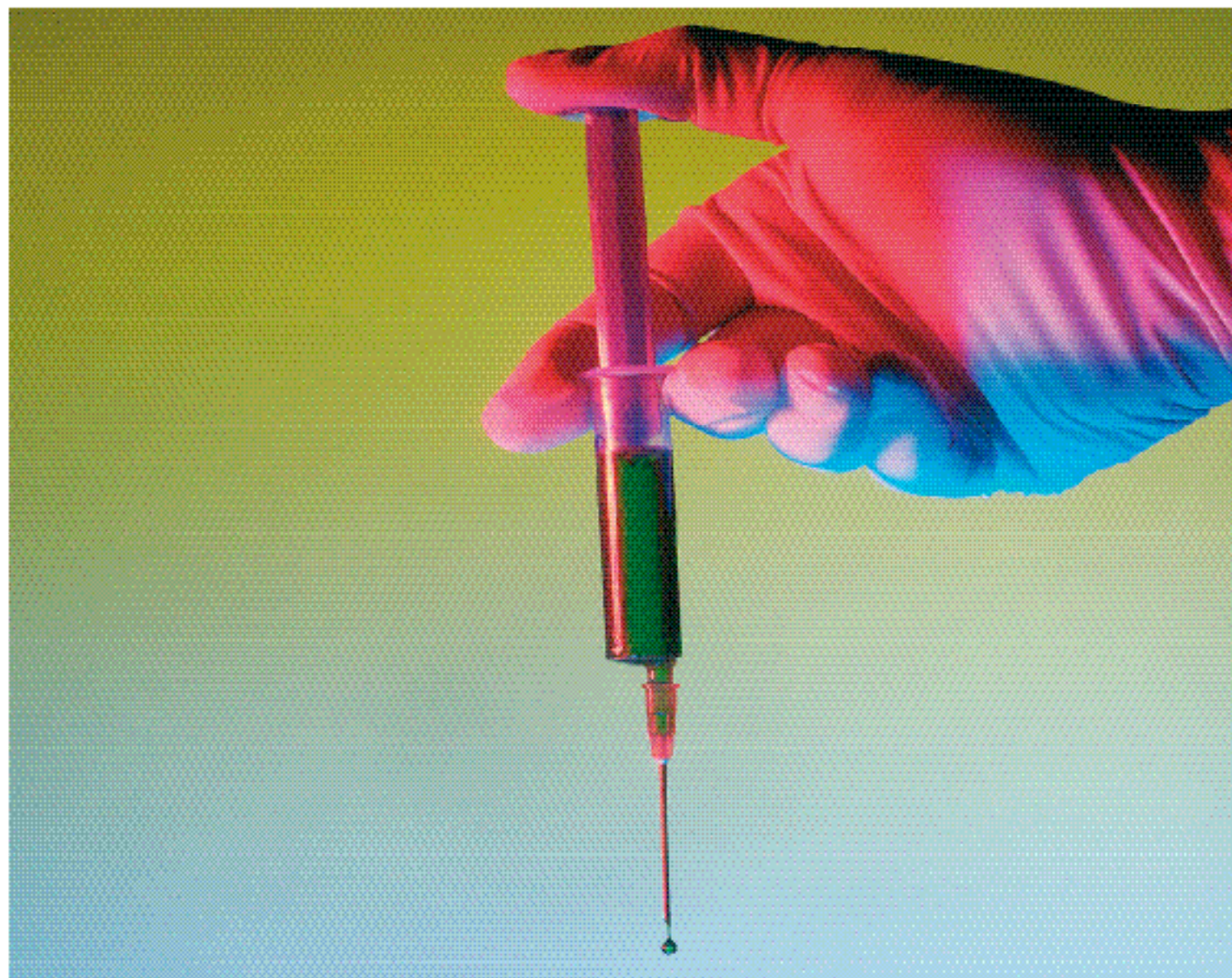


universitas

MARS 2008 | 03 LE MAGAZINE DE L'UNIVERSITÉ DE FRIBOURG, SUISSE | DAS MAGAZIN DER UNIVERSITÄT FREIBURG, SCHWEIZ



Gesundheit la rançon du progrès

Quand nous serons
tous trop gros

Sozialschmarotzer oder
krankmachende Gesellschaft ?

Souffrance sociale :
la perte des repères

IT bei UBS – ein Einstieg mit Zukunft

Alexandra Hodull absolviert nach Ihrem Studium der Wirtschaftsinformatik das Graduate Training Program (GTP) bei UBS. Hier schildert sie Ihre Erfahrungen.

Warum haben Sie UBS und nicht eine IT-Firma für Ihre Ausbildung gewählt?

Mir gefällt die Bankenwelt. Ich habe eine Banklehre gemacht und anschliessend Wirtschaftsinformatik studiert. Ich interessiere mich vor allem dafür, den Anwendern die Computerwelt leicht zugänglich zu machen. Bei UBS kann ich mein Wissen optimal einsetzen, also bin ich hier an der richtigen Stelle.

Was fasziniert Sie persönlich an der Welt der Computer?

Faszinierend finde ich, wie rasant die Computer unser Leben verändern und alles beschleunigen. Die Vorstellung, dass Informatik eine rein technische Disziplin ist, wo man im stillen Kämmerchen an Programmen brüht, ist falsch. Ich arbeite sehr viel mit Anwendern und Entwicklern zusammen und habe eher eine Übersetzerfunktion. So finden wir Lösungen, die unseren Kunden das Leben leichter machen.

Die IT gilt als Männerdomäne. Fühlen Sie sich als Frau allein gelassen?

Überhaupt nicht! Ich habe bei UBS die Erfahrung gemacht, dass man als Frau in der IT sehr gut akzeptiert wird. Insgesamt habe ich den Eindruck, dass sich immer mehr Frauen die Computerwelt erschliessen.

Was macht in Ihren Augen das GTP aus?

Das GTP ist ein Sprungbrett für eine Karriere bei UBS. Das GTP bietet viele Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie einen Mentor, der mich während des gesamten Programms berät und unterstützt. Dazu kommen gute Karriereaussichten: Fachspezialisten sind sehr gefragt und UBS bietet viele Möglichkeiten, sich weiter zu entwickeln.

Warum würden Sie UBS als Arbeitgeber/in und das GTP empfehlen?

Mir gefällt das Arbeitsklima bei UBS: Man arbeitet im Team und wird immer mit neuen Aufgaben konfrontiert, bei welchen man sich bewähren muss.

Das GTP ist sehr anspruchsvoll und erfordert viel Eigeninitiative, gibt aber auch viel zurück: Neue Ideen, internationale Kontakte und Einblick in verschiedene Arbeitsgebiete.



UBS Marketplace für Hochschulabsolventen
20. Juni 2006, Zürich-Altstetten

Sie erhalten Informationen über Karrieremöglichkeiten bei UBS aus erster Hand. Nach einer Präsentation beantworten Experten aus unterschiedlichen Bereichen Ihre Fragen.

Interessiert? Dann schicken Sie uns Ihren Lebenslauf bis spätestens 12. Juni 2006 an gtp@ubs.com



Your exceptional talent drives our success. It starts with you.

What keeps UBS at the forefront of global financial services? Your skills, commitment and ambition to be the best. Our innovation comes from your creativity and appetite for challenge. The ideas you share with colleagues help develop the products and services that sustain our market leadership positions across Europe, the Americas and Asia Pacific. A dynamic and diverse environment provides you with every opportunity to fulfill your potential and further our achievements. Industry-leading training programs help you to hit the ground running. How far you go is up to you.

Find out more about graduate opportunities and life at UBS at www.ubs.com/graduates

You & Us



Edito ■

A votre santé ! Trois mots anodins en apparence, mais lourds de signification... A l'Université de Fribourg, ils concernent de nombreux chercheurs qui, dans leur quotidien, se consacrent d'une manière ou d'une autre à la problématique de la «santé». Au-delà de la maladie à proprement parler, elle se décline en effet dans tous les registres. Du droit des patients à l'explosion des coûts des assurances maladies, les scientifiques se penchent également sur le psychisme, l'éthique et l'environnement. Sans oublier de faire un petit détour par l'Antiquité pour comprendre comment les Anciens interprétaient les messages des dieux sur leur état de santé. Quant à l'avenir, il se pourrait qu'au niveau médical aussi il faille sérieusement songer à s'ouvrir à d'autres cultures : le guérisseur africain ou le chamane de Sibérie ont compris depuis longtemps que la technologie

ne suffit pas pour réparer la machine humaine. Aujourd'hui, les mauvaises habitudes semblent en effet déferler sur la société de consommation. Avec pour conséquences, le stress, le cholestérol, le diabète, l'obésité et l'hypertension... le parfait diagnostic de la maladie cardio-vasculaire. Pour la première fois dans l'histoire moderne, l'espérance de vie de nos enfants sera plus courte que la nôtre. Malgré les technologies, pilules et autres vaccins, de nouvelles pandémies s'installent lentement et sûrement. Nos chercheurs lancent un appel à la raison et à un changement des mentalités.

Nous espérons que la consommation d'Universitas sous sa nouvelle formule n'aura aucun effet secondaire et vous souhaitons une saine lecture !

La rédaction

Sommaire-Inhalt ■

Préserver les droits fondamentaux des patients	> 6
Sind wir bald alle arbeitsunfähig ?	> 9
Un regard théologique sur l'homme malade	> 11
Pas tous égaux devant les coûts de la santé	> 12
Der Mensch als elektronische Datei	> 14
Et si nous trinquons ?	> 16
Unter Dauerbestrahlung	> 18
Génération obèse	> 20
Auf direktem Weg zum Herzinfarkt	> 22
Dem Überfluss entfliehen	> 24
Gift für Schädlinge und Menschen	> 26
Sur le chemin de l'équilibre mental	> 28
Le tunnel de la souffrance sociale	> 30
Quand les dieux nous chatouillent	> 32
Les diagnostics venus d'ailleurs	> 34
Brennpunkt	> 4
Personalia	> 37
Chronique	> 38
Formation continue	> 41
Multilinguisme	> 42
Brückenbauer	> 44
Ein Tag im Leben von	> 46
A propos	> 48
Lecture	> 50

Pioniere einer neuen Universitätskultur

Die Universitäten Freiburg und Bern haben eine heikle Aufgabe zu lösen: Die Rektoren sollen im Auftrag ihrer Kantonsregierungen die vertiefte Kooperation der Naturwissenschaftlichen und Medizinischen Fakultäten prüfen. Für Rektor Urs Altermatt ist dieses Mandat zukunftsweisend: Er will Freiburg und Bern in ein kompetitives universitäres Zentrum im Mittelland verwandeln. Mit einem entscheidenden Trumpf in der Hand: Der Zweisprachigkeit.

par Christine Carrard et Claudia Möri

Les Universités de Fribourg et de Berne ont été mandatées pour étudier les modalités d'une collaboration plus étroite entre leurs trois facultés de sciences et de médecine. But de l'opération : maintenir et renforcer dans ces domaines un centre de formation et de recherche fort dans le «Mittelland», sur l'axe Fribourg-Berne. Tels sont les termes du mandat qui leur a été officiellement remis en décembre dernier par leur gouvernement cantonal respectif. Les discussions déboucheront sur un rapport, qui sera remis à la conseillère d'Etat Isabelle Chassot et à son homologue bernois d'ici le 30 novembre 2006. Un rapport intermédiaire sera déposé avant le 30 juin. Le recteur Urs Altermatt explique à Universitas les enjeux d'un tel rapprochement.

Universitas: Im Auftrag ihrer Kantonsregierungen müssen die Universitäten Freiburg und Bern bis Ende 2006 verschiedene Szenarien für die künftige Zusammenarbeit ihrer Naturwissenschaftlichen und Medizinischen Fakultäten prüfen. Sie haben dafür einen Projektleiter ausgewählt; wer ist das?

Urs Altermatt: Wir hatten Glück und haben mit Professor Marco Baggiolini einen ausgezeichneten Leiter für das ganze Projekt gewinnen können. Als heutiger Präsident der Università della Svizzera italiana und seit Jahrzehnten als Forscher im medizinischen Bereich ist er ein hervorragender Kenner der Schweizer Universitätslandschaft und der Verhältnisse in den Naturwissenschaften und der Medizin. Nach meinem Dafürhalten: ein Glücksfall. Marco Baggiolini wird eine Projektgruppe aus Fakultätsvertretern beider Universitäten leiten, die bis Ende Juni einen Zwischenbericht und bis im November diesen Jahres den Schlussbericht erstellen soll.

Welche Freiburger Abteilungen werden von dieser intensivierten Zusammenarbeit mit Bern betroffen sein?

Dieses Mandat betrifft in Freiburg die gesamte Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät. Es geht darum, die Naturwissenschaften und die Medizin in Freiburg zu stärken. Der Standort Freiburg wird also erhalten bleiben, wir bestehen darauf, unbedingt eine Volluniversität zu sein. Freiburg wird innerhalb dieses Projekts auch nicht in eine Bacheloruniversität verwandelt, die Forschung wird beibehalten.

Was ist dran am Vorwurf, es gehe den beiden Universitäten einzig darum, Geld einzusparen?

Dieses Mandat ist mitnichten eine versteckte Sparübung! Im Gegenteil: Wenn die Universitäten Bern und Freiburg enger zusammenarbeiten, Synergien nutzen und ein Netzwerk bilden, wird dies mit grösster Wahrscheinlichkeit von Seiten des Bundes finanziell unterstützt. Es geht darum, gemeinsam ein Plus herauszuholen für beide Universitäten. Diese neue Kooperation wird die Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät der Universität Freiburg stärken, davon bin ich überzeugt. Die Bologna-Reformen bieten den idealen Rahmen für eine engere Zusammenarbeit. Sie verlangen von den Universitäten mehr Flexibilität und Zusammenarbeit, innerhalb der eigenen Fakultäten, aber auch mit Fakultäten an anderen Hochschulen. Bologna ist die grösste Umwandlung der Universitätslandschaft seit 150 Jahren. Wir wollen mit innovativen Lösungen unsere Standorte stärken. Dieser Schulterschluss ist eine entscheidende Chance für die Universitäten Bern und Freiburg, um im Wandel der schweizerischen Universitätslandschaft besser bestehen zu können. Wir müssen unsere Kräfte bündeln und Neues erschaffen. Dieses Zusammengehen soll nicht einfach eine Addition sein, es sollen neue Gemeinschaftsformen sui generis entstehen, die einen Mehrwert hervorbringen.

Nun sind die Universitäten Bern und Freiburg mit Neuenburg seit 1993 im Verband BeNeFri

Grossprojekt

Die beiden Rektoren haben eine Projektgruppe mit je zwei Vertretern der beiden Universitäten (aus den Naturwissenschaftlichen und Medizinischen Fakultäten) eingesetzt, die unter dem Vorsitz des externen Projektleiters Marco Baggiolini die verschiedenen Möglichkeiten einer Zusammenarbeit prüfen wird. Es sollen drei Teilberichte zu den Bereichen Medizin, Naturwissenschaften und «Life Sciences» erarbeitet werden. Es sind jeweils Varianten zu prüfen, die von der Zusammenarbeit in einzelnen Fächern mit gemeinsamen Bachelor- und Masterdiplomen, bis zur Zusammenlegung einzelner Fachbereiche an einem Ort reichen.

vereinigt, allerdings ist die Universität Neuenburg nicht in dieses Mandat miteingebunden. Ist die Zusammenarbeit mit Neuenburg nicht mehr erwünscht?

Wenn man ein so grosses Projekt in Angriff nimmt, muss zuerst ein Kern bestehen. Die Tür für Neuenburg bleibt offen. Im Rahmen des BeNeFri-Abkommens arbeiten wir im naturwissenschaftlichen Bereich mit den neuenburgischen Departementen Informatik und Geowissenschaften zusammen. Im übrigen habe ich den Eindruck, dass sich die Universität Neuenburg stark am «Arc lémanique» orientiert. Zudem muss man sehen, dass die Grundorganisation von BeNeFri noch aus der Vor-Bologna-Zeit stammt, während diese neue Kooperation aus den stark veränderten Rahmenbedingungen hervorgegangen ist. Das Prinzip der «variablen Geometrie» wird immer wichtiger: Universitäten arbeiten in bestimmten Bereichen mit unterschiedlichen Hochschulen zusammen. Bern hat auch Verbindungen zu Basel und Zürich, Freiburg zum Beispiel zu Luzern. Die heutige Universitätslandschaft ist sehr vernetzt.

Si Neuchâtel tend plutôt à s'orienter vers Genève et Lausanne, ne faut-il pas craindre que ce rapprochement avec Berne provoque la germanisation de l'Alma Mater fribourgeoise et une menace pour son bilinguisme ?

N'oublions pas que le canton de Berne est officiellement également un canton bilingue ! Avec celui de Fribourg, ils constituent un pôle unique en son genre qui réunit toutes les particularités helvétiques : Berne et Fribourg vivent simplement le bilinguisme de manière différente. Par rapport à Zurich et l'Arc lémanique, nous avons là un grand plus et nous devons à tout prix jouer cet atout. En collaborant, nous contribuons activement à la cohésion nationale.

Il était très important pour moi d'ancrer explicitement le bilinguisme dans le mandat. La Faculté des sciences de Fribourg est appréciée des Romands. La proportion des francophones y est, en comparaison avec les autres facultés, très élevée. Dans les sciences, la langue de recherche est bien sûr généralement l'anglais, mais dans les contacts personnels on parle surtout français ou allemand. A notre époque, il est primordial que les étudiants s'expriment en plusieurs langues : une fois de plus, je plaide en faveur de la formule «2 plus anglais».

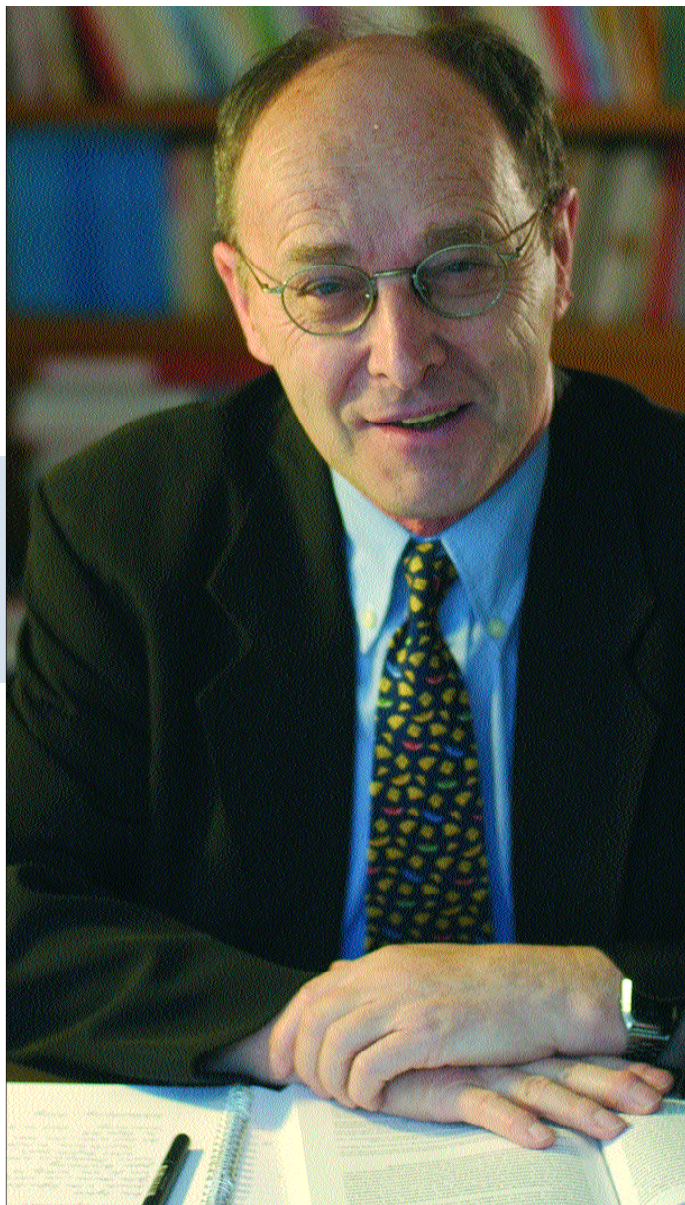
Grâce à cette coopération, vous souhaitez renforcer la position des Universités de Fribourg et de Berne et former un contre-pôle à Zurich et l'Arc lémanique. Mais comment deux universités de taille moyenne peuvent-elles prétendre concurrencer des pôles aussi forts, qui en plus disposent d'écoles polytechniques fédérales?

Fribourg et Berne sont tout à fait capables de s'im-

poser face à Zurich et Genève-Lausanne. Par ailleurs, nos Facultés de sciences sont tout à fait compétitives par rapport aux Hautes écoles polytechniques. A titre d'exemple, une équipe de biologistes fribourgeois vient de gagner avec le «Cloëtta-Preis 2005», un prix prestigieux dans le domaine de la «chronobiologie». Dans le cadre du pôle de recherche nationale «Environnement et climat», une collaboration étroite, très reconnue sur le plan international, a par ailleurs été instaurée entre Berne et Fribourg. Il existe donc un réel potentiel pour construire un troisième pôle de sciences naturelles et exactes dans le paysage universitaire suisse. A noter également que grâce aux transports publics, on se déplace plus rapidement entre les centres universitaires de Fribourg et Berne que bien souvent en ville de Zurich entre les différents bâtiments universitaires !

Est-ce qu'une fusion entre les deux Universités est envisageable ?

A court terme, la fusion n'est pas prévue, mais dans une perspective à long terme une telle éventualité est envisageable, au moins au niveau des facultés. L'expression de «Faculté des Zaehringen» circule déjà, mais concrètement on en est encore loin et pour l'instant il faut rester pragmatique. Le mandat prévoit seulement d'examiner la collaboration dans le domaine des sciences et de la médecine. Lorsque cette dernière sera mise en place avec succès, la question se posera pour d'autres domaines et d'autres facultés : je suis certain qu'une dynamique se développera logiquement. Les scientifiques des deux Universités sont en fait potentiellement les pionniers d'une nouvelle culture universitaire, observée avec intérêt par toute la communauté universitaire suisse.



© Photo Charly Rappo

La santé : une question de droit ?

L'Institut BeNeFri de droit de la santé (IDS), centre universitaire unique en son genre en Suisse, se préoccupe depuis 1993 des nombreuses questions juridiques liées à la santé. Parallèlement à ses activités académiques, l'IDS contribue à la révision de nombreuses législations cantonales et fédérales. Alors que l'accès aux soins s'avère de plus en plus inégal, il apparaît urgent de préserver les droits des patients et de maintenir la cohésion sociale malgré les restrictions budgétaires.

par Dominique Sprumont

La santé est l'une des préoccupations majeures de la population suisse. Paradoxalement, ce qui inquiète le plus les citoyens n'est pas directement leur état de santé, globalement perçu comme meilleur que par le passé, mais l'augmentation des coûts liés aux soins et l'incidence que cela pourrait avoir sur leur droit d'accès aux soins. D'emblée, la notion de santé s'avère difficile à saisir car elle comporte diverses facettes, aussi bien sous l'angle des sciences humaines et sociales que des sciences naturelles et médicales.

Santé et maladie, des notions complexes

Comme point de départ, nombreux sont ceux qui se réfèrent à la définition de la santé inscrite en préambule de la Constitution de l'OMS : «un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité». Si son caractère idéaliste est justement critiqué, elle fait l'objet d'un consensus sur quatre points : (1) la santé est un état, par définition, variable; (2) elle présente une dimension subjective dans la mesure où le bien-être de chacun dépend de ses propres valeurs et perceptions; (3) elle se définit non seulement d'un point de vue physique et mental, mais également social et (4) elle ne s'apprécie pas uniquement en fonction de la maladie ou du handicap. La santé présente aussi pour particularité d'avoir une dimension aussi bien individuelle que collective. Le Tribunal fédéral résume bien cette complexité : «Il n'est [...] pas aisé de faire, dans ce domaine, la distinction entre les intérêts publics et privés. La protection de la santé d'un individu est d'abord dans son propre intérêt. Une vision globale est cependant nécessaire : il est aussi dans l'intérêt de tous que chacun soit en bonne santé, spécialement lorsqu'il existe un risque de propaga-

tion de maladies transmissibles. [...] La lutte contre ces affections repose donc sur un intérêt public important et, dans ce contexte, il est aussi justifié de combattre une explosion des coûts de la santé» (JdT 1994 I 566 = ATF 118 Ia 427).

BeNeFri au service de la santé

Le domaine de la santé soulève une question normative pluridisciplinaire et pluridimensionnelle. A ce titre, cette question ne peut que concerner le juriste et le droit. Les trois dernières décennies ont ainsi vu l'émergence du droit de la santé comme branche spécifique. Celui-ci peut être défini comme l'ensemble des règles juridiques applicables aux actions de santé, celles-ci pouvant être aussi bien négatives, dans le sens de protéger la santé, que positives, dans le sens de promouvoir la santé ou de fournir des soins (Jean-Marie Auby, 1981). En Suisse,

Un exemple vivant de la réalité du réseau BeNeFri

l'Institut BeNeFri de droit de la santé (IDS) de l'Université de Neuchâtel demeure depuis 1993 le seul centre universitaire dédié à ces questions. Il est aussi depuis 2001 un exemple vivant de la réalité du réseau BeNeFri, tissant des liens étroits avec les Universités de Fribourg et de Berne.

Les activités de l'IDS se déploient sur trois axes principaux : l'enseignement, la recherche et les mandats. Les étudiants en droit de l'Université de Fribourg bénéficient ainsi de la possibilité, dans le cadre de BeNeFri, de suivre les nombreux cours offerts dans ce domaine aussi bien à Neuchâtel qu'à Berne. Il faut signaler aussi que, depuis 2004, le droit de la santé est une

Dominique Sprumont est directeur suppléant de l'Institut BeNeFri de droit de la santé, professeur associé aux Facultés de droit des Universités de Fribourg et Neuchâtel, et chargé de cours au Département de médecine à l'Université de Fribourg.

*dominique.sprumont@unifr.ch
<http://www.unine.ch/ids>*



branche obligatoire pour les étudiants en médecine dans le cadre du module de «Medical Humanities» introduit en Faculté des sciences de l'Université de Fribourg. Ce module correspond à 10 % des enseignements et vise à préparer les étudiants aux facettes autres que scientifiques et médicales de leur future pratique professionnelle. Outre le droit de la santé, les «Medical Humanities» comprennent aussi de la psychologie, de l'éthique, de la gestion, etc.

Une implication directe dans le processus politique

L'IDS est actif dans quatre domaines principaux : le droit médical, le droit public de la santé, les assurances sociales et les biotechnologies. En complément à ses activités de nature académique, l'institut a contribué durant la dernière décennie à la révision de nombreuses législations cantonales et fédérales touchant à la santé. En effet, depuis le début des années

nonante, les cantons romands ont procédé à une réforme en profondeur de leur loi sanitaire, ceci pour deux raisons principales. D'une part, il fallait répondre au besoin toujours plus sensible de préciser les droits et devoirs des patients. L'adoption d'un chapitre sur les droits des patients en droit cantonal marque ainsi l'aboutissement d'un long processus débuté dans les années septante qui a vu, petit à petit, le Tribunal fédéral reconnaître des droits aux patients comme contrepoids au pouvoir médical. D'autre part, une législation en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents s'avère aujourd'hui nécessaire afin de permettre aux cantons d'intervenir en la matière. Ce processus correspond au passage d'une politique «pathogénique» de la santé, préoccupée en priorité par la maladie, à une politique «salutogénique», autrement dit l'on est passé d'une approche négative à une approche positive de la santé.



© Photo Charly Rappo

Institut mit Ausstrahlung

Das BeNeFri-Institut für Gesundheitsrecht (IDS) – eine einzigartige Einrichtung im Schweizer Hochschulwesen – beschäftigt sich mit den Bereichen medizinisches Recht, öffentliches Gesundheitsrecht, Sozialversicherungen und Biotechnologie. Das Institut hat massgeblich an zahlreichen Gesetzesrevisionen auf kantonaler und Bundesebene mitgewirkt, so z.B. an der Revision des Gesundheitsrechts des Kantons Freiburg oder des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen. Zudem setzt sich das IDS dafür ein, dass bei den Sozialversicherungen die Patientenrechte gewahrt werden.

L'IDS a également participé à la révision de la législation sanitaire des cantons du Valais (1996), de Fribourg (1999), de Vaud (2002) et de Genève (projet 2005). Il en a résulté une harmonisation du droit cantonal en la matière, pas seulement dans le domaine des droits des patients, mais aussi en ce qui concerne la réglementation des professions de la santé ou la police sanitaire. Sous l'impulsion de l'IDS, l'ensemble des cantons romands utilise en outre un formulaire unique pour les autorisations de pratique, ce qui facilite la mobilité des professionnels en allégeant les charges administratives. Plus récemment, l'IDS a partici-

participé à l'élaboration du projet de loi fribourgeois sur l'organisation des soins en santé mentale, domaine dans lequel les besoins vont grandissant, notamment en raison du vieillissement de la population.

Au niveau fédéral, de nombreuses lois ont récemment été adoptées ou sont en préparation dans le domaine touchant à la vie et au progrès médical. Ainsi, la loi sur la procréation médicalement assistée est en vigueur depuis 2001, la loi sur la transplantation d'organes a été adoptée en octobre 2004, de même que la loi sur l'analyse génétique humaine. En matière de recherche biomédicale, la loi sur les produits thérapeutiques règle les essais cliniques de médicaments depuis 2002 et un avant-projet de loi sur la recherche impliquant des êtres humains est en consultation depuis le 1^{er} février 2006. De manière générale, les compétences fédérales s'étendent à des domaines exigeant une réponse unifiée dans toute la Suisse. Cette évolution se retrouve d'ailleurs au niveau international, preuve en est la Convention du Conseil de

l'Europe sur les droits de l'Homme et la biomédecine que la Suisse a signée en 1997. La Confédération a également révisé de nombreuses lois dans le domaine de la santé publique, par exemple en ce qui concerne les professions médicales, un projet de loi étant en préparation concernant les psychologues. Tout aussi important pour la santé de la population, la loi fédérale sur les denrées alimentaires vient d'être refondue de fond en comble, en partie sur la base d'un projet développé par l'IDS et l'Institut du fédéralisme de l'Université de Fribourg.

Préserver les droits des patients et la cohésion sociale

Ce tableau du développement du droit de la santé ne serait pas complet sans parler de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) entrée en vigueur en 1996. Censée mettre un frein à l'augmentation des coûts engendrés par les soins et les médicaments, la LAMal peine à remplir ses objectifs malgré de constantes révisions. Les enjeux économiques et politiques liés au financement des soins paraissent difficiles à concilier. Cette loi illustre sans doute le principe selon lequel on ne peut diriger la société par le droit. Cependant, bien que les juristes sont peu mis à contribution dans l'élaboration des règles en matière d'assurance-maladie, le droit pourrait à l'avenir prendre davantage d'importance. En effet, si les inégalités engendrées par la LAMal devenaient trop insupportables, il s'agirait alors de rappeler les droits fondamentaux des patients en fixant des limites au système. Parmi les préoccupations actuelles de l'IDS, il y a ainsi celle de préserver les droits des patients dans l'application des assurances sociales en général et de l'assurance-maladie en particulier. Dans une période marquée par les contraintes budgétaires, il s'agit aussi de rappeler la responsabilité du droit et des juristes de maintenir la cohésion sociale dans le respect de la dignité humaine.

Diagnosen mit kostenintensiven Folgen

Der Arbeitsbereich und das persönliche Umfeld eines jeden Menschen bergen unzählige Gesundheitsrisiken. Somatische und psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen lassen jeden Tag bei Tausenden von Betroffenen Rechtsansprüche entstehen, die immense Kosten zur Folge haben. Gefordert sind deshalb klare und zukunftsweisende Richtlinien.

von Erwin Murer

Stop aux abus !

Alors que le nombre des personnes se déclarant inaptes au travail ne cesse d'augmenter depuis plusieurs années, il semble de plus en plus difficile de poser un diagnostic objectif. Du mal de dos aux troubles psychiques, où se situe en effet la limite entre dommages irréversibles entraînant le versement d'une rente et les bobos de la vie quotidienne, souvent provoqués par des problèmes non-médicaux et d'ordre personnel, familial ou économique ? Pour freiner les coûts de la santé qui ont pris l'ascenseur, il s'agit de stopper la surmédicalisation, d'exiger davantage de preuves en cas de maladie et de diminuer les rentes trop élevées.

Recht auf Abwesenheit vom Arbeitsplatz, auf Strafbefreiung oder Strafminderung, auf Heilkosten- oder vorübergehenden Lohnersatz, auf dauernde Invalidenrenten, auf Befreiung vom Militärdienst, auf Schadenersatz gegenüber haftpflichtigen Dritten... Die Liste der möglichen Rechtsansprüche ist lang. Rechtlich entscheidend ist dabei die saubere Unterscheidung zwischen Ursache und Wirkung, also zwischen einem Gesundheitsschaden einerseits und seinen Auswirkungen andererseits. Nur eine bewiesene, einigermassen klar umrissene und in der Regel mehr oder weniger schwere gesundheitliche Beeinträchtigung vermag Rechtsansprüche zu begründen.

Die Rentenkrise...

Innert wenigen Jahren ist eine tiefe Unsicherheit entstanden: Die gesundheitlichen Ursachen verlieren an Konturen, die Fälle unbestimmter und damit medizinisch nicht oder kaum objektivierbarer Krankheiten und Unfallfolgen nahmen und nehmen rasant zu. Für die Rentenkrise der Invalidenversicherung und beruflichen Vorsorge sind hauptsächlich Krankheiten dieser Art verantwortlich. Es sind in erster Linie Schmerzstörungen an Rücken und im übrigen Bewegungsapparat sowie leichte bis mittlere psychische Störungen (die schweren bieten rechtlich keine besonderen Probleme, die sogenannten «geistigen» wie z. B. die organisch bedingten, ohnehin nicht). Insbesondere erweist sich deren Abgrenzung von unspezifischen, natürlicherweise mit dem menschlichen Leben verbundenen Leiden und Stresslagen als fast nicht möglich. So stellt sich in der Praxis häufig die Frage, ob eine Person mit einer nicht-objektivierbaren Gesundheitsschädigung deswegen nicht mehr in der Lage ist, dauernd einer Erwerbstätigkeit oder einer andern Aufgabe

nachzugehen, weil sie wirklich schwer erkrankt ist oder an massiven Unfallfolgen leidet, oder aber weil ihr in Wirklichkeit nicht-gesundheitliche Probleme rund um Ehe, Familie, Arbeitsplatz usw. zusetzen. Diese Menschen leiden wirklich, doch nicht unbedingt an relevanten Gesundheitsbeeinträchtigungen.

...und ihre Ursachen

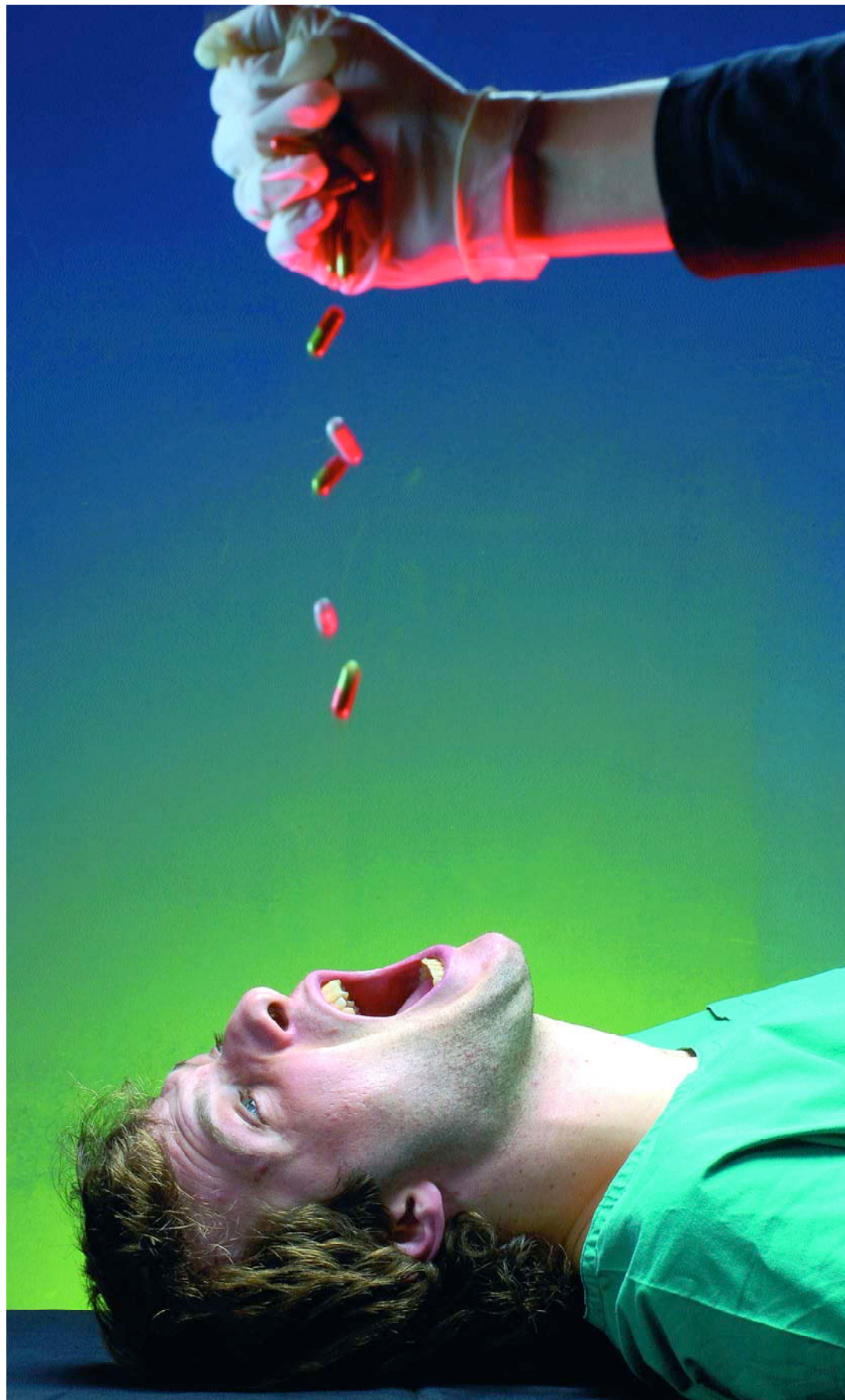
Was sind die Ursachen für diese Entwicklung? Die Forschung ist nicht sehr weit gediehen. Insbesondere fehlt es an pluridisziplinären Untersuchungen, wobei der Wissensstand in der anglosächsischen Welt erheblich besser ist als in Kontinentaleuropa. Auf alle Fälle geht es um multifaktorielle Zusammenhänge. Fest steht ebenfalls, dass die Entwicklung keineswegs nur einer objektiven Zunahme schwerer Erkrankungen, etwa «infolge einer härter gewordenen und damit krank machenden Arbeitswelt», der demografischen Entwicklung und ähnlichen Faktoren zugeschrieben werden darf. Es sind vielmehr auch zahlreiche nicht-medizinische Faktoren zu beachten: So die absurd einseitig medizinisch ausgerichtete Untersuchung der Sachverhalte, obwohl diese sehr häufig Mischungen darstellen von

Erwin Murer ist Vizerektor und Inhaber des Lehrstuhl für Arbeits- und Sozialversicherungsrecht am Departement für öffentliches Recht der Rechtswissenschaftlichen Fakultät.
erwin.murer@unifr.ch

6. Freiburger Sozialrechtstage

Diese Konferenz am 14./15. September 2006 ist den «Nicht objektivierbaren Gesundheitsbeeinträchtigungen als Grundproblem des Haftpflichtrechts sowie des öffentlichen und privaten Versicherungsrechts» gewidmet. Gastreferenten sind unter anderem der kanadische Medizinhistoriker Edward Shorter und die australische Epidemiologin Yolande Lucire.

www.unifr.ch/fomcont



© Photo Charly Reippo

Abklärungsverfahren, die zur Chronifizierung auch leichter Leiden führen; moral-hazard-Mechanismen infolge der teilweise extrem hohen in Aussicht stehenden Leistungen; die Schaffung neuer und die Dramatisierung bestehender «Krankheiten» durch interessierte Kreise (wie Pharmaindustrie, Leistungserbringer und Institutionen für Aus- und Weiterbildungen im jährlich massiv wachsenden Gesundheitsmarkt); die falschen Anreize der Finanzierung des Gesundheitswesens und damit verbunden, die Vervielfachung medizinischer Leistungserbringer innerhalb relativ kurzer Zeit.

Lösungsansätze

Multifaktorielle Ursachen fordern multifaktorielle Lösungsansätze. Stichworte dazu sind: Abkehr von der einseitig medizinischen Betrachtungsweise der nicht objektivierbaren Gesundheitsbeeinträchtigungen; Abbau falscher Anreize etwa im Krankenversicherungswesen; Beschleunigung der Verfahren zur Vermeidung von Chronifizierungen; systematisches «Case-Management» (wie im Rahmen der 5. IV-Revision vorgesehen); höhere Beweisanforderungen; pluridisziplinäre Erforschung der Versicherungsfälle mit unklaren Ursachen, insbesondere auch unter Einbezug nicht-medizinischer Aspekte; verstärktes Engagement der Arbeitgeber und wohl ein Absenken der Höhe der Rentenleistungen.

gesundheitlichen und ebenso sehr oder noch mehr nicht-medizinischen (persönlichen, familiären und wirtschaftlichen) Elementen. Dies hat eine Medizinalisierung letztlich nicht-medizinischer Probleme zur Folge. Weitere Faktoren sind rechtliche, auch gerichtlich geförderte, negative Eigenheiten der

Réflexion théologique sur l'éthique de la santé

Le regard théologique sur la personne humaine prend en compte sa fragilité et sa vulnérabilité. Héritière de la richesse d'une tradition et de pratiques séculaires d'accompagnement de l'homme malade, la théologie d'aujourd'hui veut se poser en dialogue critique avec les éthiques séculières de la santé.

dossier

par **Thierry Collaud**

«Gesundheit ist die Kraft, Mensch zu sein»

Eine Ethik der Gesundheit aus theologischer Sicht geht von der Annahme aus, dass die Gesundheit das menschliche Sein vollumfänglich betrifft und ein jeder Mensch ständig gegen Verletzungen und Krankheiten ankämpfen muss. Diese Einsicht ermöglicht es, Kranke weiterhin als vollständige Mitglieder der Gesellschaft zu betrachten. So ist Jesus Christus am Kreuz Symbol für ein zerbrechliches und verletztes menschliches Wesen und zugleich Symbol für die Menschlichkeit.

La santé n'est pas un bien de consommation comme un autre. Elle ne consiste pas en quelque chose que l'être humain pourrait avoir ou ne pas avoir, mais elle concerne son être même dans toute sa profondeur. La santé, c'est «la force d'être homme» suivant une heureuse définition du théologien Karl Barth. Encore faut-il savoir ce que l'on entend par homme. En effet, il importe de pouvoir construire la notion de santé non pas sur une anthropologie idéale, mais sur une anthropologie informée par l'expérience de la vulnérabilité. Une telle anthropologie, pour dire l'homme, doit bien entendu tenir compte de sa visée ultime, de ce qu'il serait dans son plein accomplissement. Mais surtout, incarnée dans la chair, elle doit dire sa lutte jour après jour dans la précarité d'une existence marquée inévitablement par les blessures et les maladies.

Le Christ en croix, dignité et fragilité

Ce n'est qu'à partir d'une telle conception de l'être humain que la personne malade peut être rejointe et reconnue comme une personne à part entière et non comme un membre débile et anormal de la communauté humaine. La théologie chrétienne contemple à son origine, dans le Christ en croix, cette figure de l'homme fragile et blessé. C'est pourquoi elle peut en faire le symbole incontournable de l'humanité. Cette «anthropologie de la dignité dans la fragilité» oriente fondamentalement la manière dont sont abordés des sujets brûlants comme le rapport à la maladie d'Alzheimer, l'accompagnement de la fin de vie, la relation soignant-soigné ou la fonction sociale des systèmes de santé.

Au-delà de l'intervention technique

Dans sa richesse métaphorique narrative, la théologie chrétienne peut thématiser le rapport à l'autre blessé et souffrant comme un

rapport de présence et de reconnaissance.

Importance de la présence parce que nous vivons dans une culture où l'on a parfois exagérément valorisé l'intervention technique. Nous avons cru pouvoir mettre en elle tous nos espoirs et en sommes ressortis inévitablement déçus. On doit se rendre compte alors que la guérison est d'une autre dimension que la simple réparation de la machine biologique mais qu'elle implique le réaménagement des liens qui nous relient les uns aux autres.

Etre présent à autrui signifie croire en la possibilité qu'une relation s'établisse entre nous. Or toute relation interhumaine ne peut s'établir que dans la reconnaissance de ce qui nous est commun. La théologie insiste sur cette commune identité d'êtres créés à l'image de Dieu, mais aussi sur cette commune fragilité qui fait dire que face à la santé nous sommes tous à la fois en position de soignants et de soignés.

La santé : une réflexion universelle

Dans une approche théologique de l'éthique de la santé, il ne s'agit pas principalement de se placer dans l'optique du permis et du défendu. On a fait ce reproche, quelques fois à juste titre, à la morale catholique, mais la bioéthique séculière qui se focalise sur l'analyse procédurale de l'acte particulier n'y échappe pas. A travers une réflexion sur une anthropologie cohérente, ainsi qu'à partir d'une éthique des vertus, il s'agit de s'interroger sur ce que le désir de santé signifie fondamentalement pour l'être humain, ainsi que pour la communauté politique. Il ne devrait pas s'agir d'une lecture particulariste valable pour la seule chapelle chrétienne, mais une réflexion sur la nature universelle de l'être humain. Dans ce sens, l'ouverture aux autres réflexions anthropologiques est fondamentale.

Thierry Collaud est Dr en médecine et en théologie, chargé de cours et collaborateur scientifique externe au Département de théologie morale.

thierry.collaud@unifr.ch

Financement de la LAMal : jeux et enjeux stratégiques

A première vue, le partage des responsabilités et du financement de la LAMal par la Confédération et les cantons ressemble à une jungle. La marge laissée aux cantons provoque en effet des inégalités importantes pour les assurés, dont les cotisations d'assurance peuvent varier du simple au double selon leur lieu de domicile. Pourtant la Confédération garantit le même catalogue de prestations à chaque citoyen. Alors comment peut-on en arriver à de telles aberrations ?

par Bernard Dafflon

Bernard Dafflon est professeur ordinaire au Département d'économie politique.

bernard.dafflon@unifr.ch

En 2003, les coûts de la santé de base se sont élevés à 40,5 milliards de francs; 16,4 milliards ont été payés par les assurés (cotisations et participations); 24,2 milliards par le secteur public (impôts). Pourtant, pour la plupart d'entre nous, la question de l'assurance maladie se résume à une relation entre assuré et caisse maladie, tantôt irritante face à la hausse continue des cotisations, tantôt angoissée lorsqu'il s'agit de savoir si tel traitement ou telle opération entre dans le champ des prestations assurées. Mais il est un aspect passé sous silence : le rôle de la Confédération et des cantons dans le financement de cette assurance, un rôle qui s'avère pour le moins problématique.

Le patchwork des cotisations

Une première difficulté résulte dans le décalage qui existe entre le partage des responsabilités et du financement entre les niveaux de gouvernement. Le catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie et d'hospitalisation est exhaustif et fixé par la Confédération. Les actes médicaux sont évalués dans un tarif de points, le Tarmed. En contrepartie, les cantons ont en charge la planification hospitalière, seuls ou en partenariat avec des cantons voisins; or, on sait que la question du financement des hôpitaux est l'un des points sensibles de la révision de la LAMal. Les cantons décident par ailleurs la valeur en francs des points Tarmed. Cette situation, avec d'autres causes, aboutit à des coûts par assuré, c'est-à-dire finalement des cotisations d'assurance, qui varient très fortement d'un canton à l'autre pour des prestations identiques : ainsi, en 2005, les primes mensuelles moyennes variaient du simple au double, de 193 francs en Appenzell-Rh. Int. à 411 francs à Genève.

Subside or not subsidy, cela dépend du canton

Une deuxième difficulté provient du système des subsides accordés aux assurés de condition modeste pour réduire les cotisations. La Confédération fixe également les conditions cadre; mais les cantons ont des marges de manœuvre qu'ils utilisent largement et qui induisent des comportements stratégiques perturbateurs. La démarche est compliquée, mais vaut la peine d'être détaillée pour être comprise. Tout d'abord, les modalités d'information des assurés sont laissées à la discrétion des cantons : (i) subside automatiquement acquis sur la base de la déclaration d'impôt, (ii) les assurés doivent s'informer eux-mêmes et faire la demande, (iii) l'assuré est informé, mais doit ensuite faire une demande. Les modalités (ii) et (iii) ont eu pour



© Photo Charly Rappo

conséquence que les subsides budgétisés n'ont pas toujours été épuisés (tableau 2, colonnes 6 et 7). Les subsides fédéraux sont versés aux cantons à condition qu'ils en fassent de même à hauteur de la moitié du subside fédéral (tableau 2, colonnes 2 et 3). Mais un canton peut diminuer de 50 pour cent au maximum la contribution à laquelle il est tenu. On appelle cela le facteur de réduction (tableau 2, colonnes 4 et 5). Dans ce cas, le subside fédéral alloué à ce canton est réduit d'autant. Comme le niveau des primes individuelles varie d'un canton à l'autre et que le canton peut réduire sa participation, on est en présence d'un élément de politique redistributive fondée sur une situation initiale (les primes individuelles d'assurance) qui ne respecte pas l'égalité de traitement à travers la Suisse. Le facteur de réduction est alors signe de divergence entre l'objectif redistributif fédéral et celui du canton : si un canton réduit ses subsides de 30 %, cela veut dire qu'il évalue différemment la qualité de «condition modeste».

Des stratégies péréquatives pour économiser ?

Troisième difficulté, les subsides fédéraux sont versés selon une formule qui tient compte de la population résidante moyenne d'un canton, du nombre de frontaliers et les membres de leur famille assurés dans ce canton et une composante péréquative. Les cantons à forte capacité financière reçoivent un subside fédéral moins élevé en moyenne, ce qui permet aux cantons de

Les écarts de prime ne peuvent être justifiés, un tarif «national» serait le seul correct

capacité financière faible de recevoir plus. Cela signifie que le canton riche doit également contribuer plus pour compenser le subside fédéral moindre. Ce lien péréquatif (entre cantons) additionnel à l'objectif redistributif (en assurés) exaspère la deuxième difficulté décrite auparavant : en utilisant le facteur de réduction, un canton riche économise aussi la part péréquative de sa contribution; inversement, s'il est pauvre, le canton qui utiliserait le facteur de réduction perdrait en même temps le supplément péréquatif attendu. On se trouve donc dans une situation asymétrique. Il faut encore ajouter aux considérations redistributives et péréquatives la

Tableau 1 Dépenses pour la santé 2003

rubrique	en millions de francs
Dépenses de l'assurance obligatoire des soins LAMal :	19'303.2
Prestations brutes payées	17'942.1
Autres charges d'assurance (examens et certificats médicaux)	47.6
Compensation des risques	72.7
Charges d'exploitation, administratives, amortissements	953.0
Primes en faveur des réassureurs	32.2
Provisions pour cas d'assurance non liquidés	255.6
Recettes de l'assurance obligatoire des soins LAMal :	19'656.8
Cotisations nettes des assurés	13'835.7
Contributions des pouvoirs publics	2'977.6
Produits des capitaux, revenus immobiliers	175.9
Autres	44.9
Participations des assurés	2'590.7
Prestations de réassurance	32.0
Résultat d'exploitation avant réserves	353.6
Dépenses du secteur public pour la santé	21'252.2
- Confédération	212.1
- Cantons	12'292.7
- Communes	8'747.4

Sources : Statistique des assurances sociales suisses, 2005, OFAS, Berne, page 159; Finances publiques en Suisse 2003, AFF, Berne, 2005, fascicule 18, pages 31, 51 et 83.

Tableau 2 Subsides fédéraux et cantonaux à l'assurance maladie

année	selon la loi		budget avec facteur de diminution		dépenses effectives		économies		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Conf.	cantons	Conf.	cantons	Conf.	cantons	Conf.	cantons
1996		1'830	640	1'365	451	1'067	356	763	284
1997		1'940	776	1'526	561	1'164	441	776	335
1998		2'050	922	1'601	662	1'426	615	624	307
1999		2'180	1'090	1'700	777	1'658	818	522	272
2000		2'213	1'106	1'740	792	1'714	819	499	287
2001		2'246	1'123	1'820	852	1'774	841	472	282
2002		2'280	1'140	1'915	933	1'880	948	400	192
2003		2'314	1'157	1'993	968	1'963	1'059	351	98

Sources : Feuille Fédérale 1999 : 4789 et 2003 : 6297; OFAS, Décomptes finaux des subsides fédéraux alloués aux cantons pour l'année de référence.

question de l'état des finances publiques suisses : l'absence d'information et l'utilisation du facteur de réduction se traduisent par des économies budgétaires, il est vrai en diminution (tableau 2, colonnes 8 et 9).

Ces quelques éléments de réflexion amènent trois conclusions. (1) Si les écarts de primes entre cantons ne peuvent être justifiés objectivement par des différences régionales dans les prestations, un tarif «national» serait le seul correct. (2) Les conditions de subventionnement des assurés de condition économique modeste devraient être les mêmes à travers la Suisse, ce qui suppose la suppression du facteur de réduction laissé à la libre appréciation des cantons. (3) Une formule péréquative pour ces subventions n'a pas de sens et doit être supprimée.

Kompliziert

Das Schweizer Gesundheitssystem kostete 2003 40,5 Milliarden Franken. Trotz eines einheitlichen Leistungskatalogs für alle Bewohner, variieren die Krankenkassenprämien je nach Kanton enorm. Dies hat mehrere Gründe: Der Bund legt den Leistungskatalog fest, aber die Kantone bestimmen den Frankenwert des Taxsystems Tamed und die Planung der Spitäler. Dadurch fallen die Kosten für die gleiche Behandlung unterschiedlich hoch aus. Die kantonsabhängige Handhabung der Krankenkassenprämienreduktion für Haushalte mit geringem Einkommen führt zu einer weiteren Ungleichverteilung der Kosten, ebenso der Ausgleich zwischen den finanzstarken und finanzschwachen Kantonen.

«eHealth» – eine zukunftsweisende Technologie

Der Wechsel vom analogen zum digitalen Zeitalter, d.h. die Nutzung des Internets samt E-Mail und webbasierter Technologien, erfasst nun auch den Gesundheitsbereich.

Die Universität Freiburg hat darum das Forschungszentrum eHealth gegründet, das sich dieser Entwicklung annimmt. Universitas führte mit dem Leiter, Prof. Andreas Meier, ein Interview über die Zielsetzungen und Aktivitäten dieses Zentrums.

dossier

La santé sur carte chip

Le centre de recherche eHealth se consacre aux technologies de l'information et de la communication dans le domaine de la santé. En numérisant les données, il s'agit d'augmenter la qualité des soins, de rendre l'information médicale plus facilement accessible, d'encourager la collaboration entre les services, les assurances et les assurés et de faire des économies. Muni de sa carte chip renfermant ses données personnelles, le patient évitera ainsi au médecin de procéder une nouvelle fois à des analyses.

Universitas: In letzter Zeit taucht das Kürzel «e» wieder vermehrt auf und wird verschiedenen Wörtern vorangestellt. Was muss man sich unter dem Begriff ‚eHealth‘ genau vorstellen?

Andreas Meier: Unter ‚eHealth‘ oder ‚Electronic Health‘ versteht man den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen. Diese Technologien sollen die Prozess- und Ergebnisqualität in der Patientenversorgung erhöhen, medizinische Informationen einfacher zugänglich machen sowie die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern (Ärzte, Therapeuten, Labors, Krankenhäuser), Versicherungen, Patienten und öffentlichen Stellen fördern.

Ist ‚eHealth‘ nur ein kurzlebiger Trend?

Nein, auf keinen Fall; die umliegenden europäischen Länder führen bereits stufenweise eine Gesundheitskarte ein. Diese Chipkarte

ermöglicht, künftig die institutionellen Grenzen im Gesundheitswesen zu überwinden und Doppelspurigkeiten in der Grundversorgung zu vermeiden.

Bedeutet dies, dass ‚eHealth‘ die Kosten der Gesundheitsversorgung senken könnte?

Ja. Jedenfalls beziffern verschiedene Ökonomen mögliche Einsparpotentiale. Durch den verbesserten Datenaustausch kann künftig vermieden werden, dass teure Abklärungen und Laboruntersuchungen mehrfach durchgeführt werden.

Wie ist der Datenschutz geregelt bei der Erfassung der Patientendaten und vor allem beim Zugriff der verschiedenen Institutionen auf die Daten?

Die persönliche Gesundheitskarte, die jede Bürgerin und jeder Bürger künftig besitzt, soll den Zugang zu den medizinischen Daten und den Datenaustausch ermöglichen. Vorausgesetzt natürlich, dass der betreffende Patient seine Einwilligung gibt.

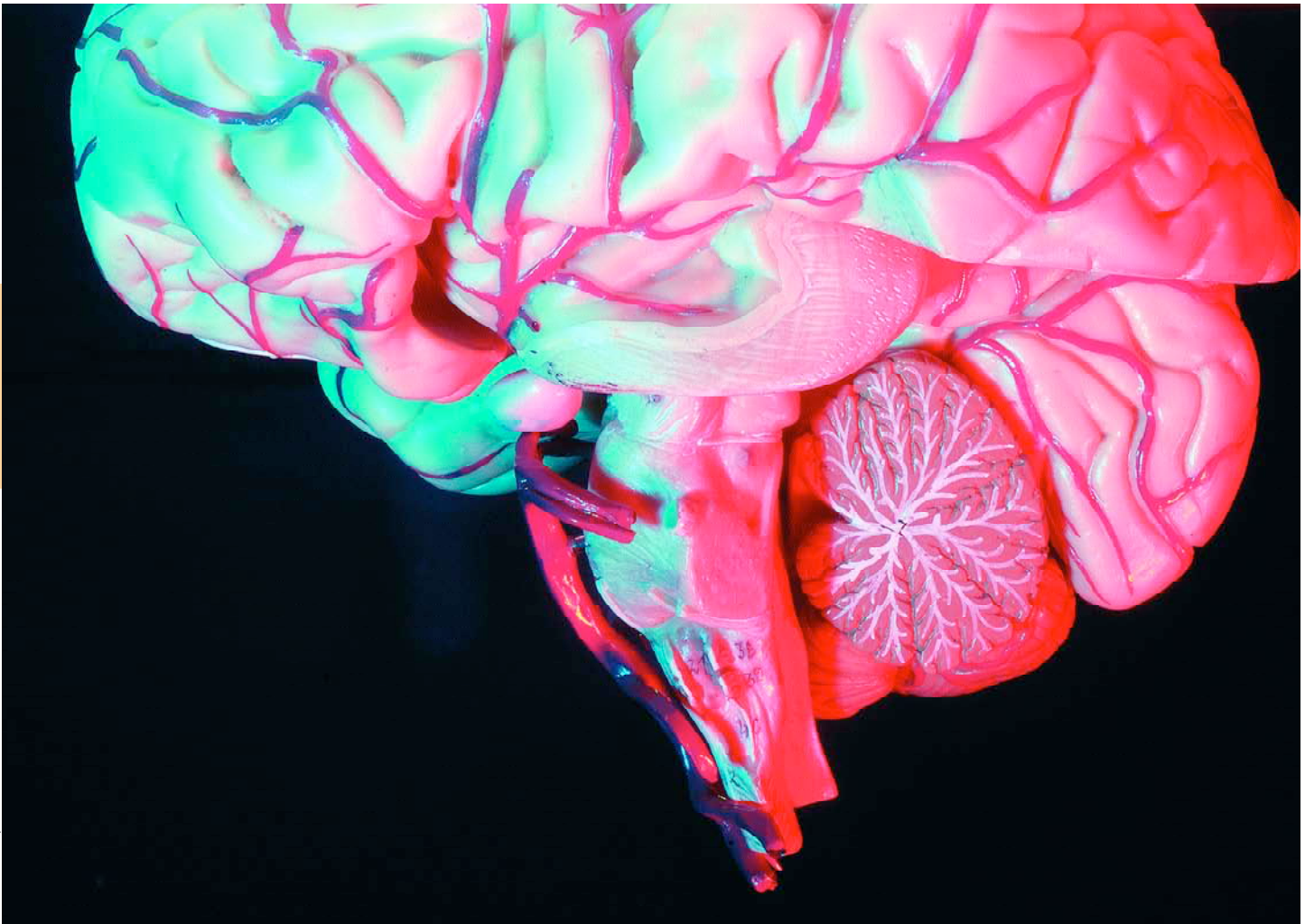
Wo steht die Schweiz bezüglich ‚eHealth‘ im Vergleich zu den umliegenden Ländern?

Das Forschungszentrum ‚eHealth‘ führt im Moment zusammen mit dem Departement für quantitative Wirtschaftsforschung eine Marktstudie durch, da die Schweiz auf dem Gebiet ‚eHealth‘ Nachholbedarf hat. Die Langzeitstudie legt das Schwergewicht auf den elektronischen Leistungsaustausch zwischen den wichtigsten Marktteilnehmern. Neben der Analyse der Prozesse werden die Nutzenpotentiale erhoben sowie eingesetzte Technologien und Standards bewertet.

Auf der Internetseite www.eHealthCenter.ch findet man ein Forschungsprojekt zu «Mobile eHealth». Wozu können mobile



Prof. Andreas Meier, Leiter des Forschungszentrums eHealth (Mitte) mit Dr. Henrik Stormer, Oberassistent und Andreea Ionas, wissenschaftliche Forschungsassistentin.



Geräte im Gesundheitswesen nützlich sein?

Die Mobilität hat in den letzten Jahren vor allem in den westlichen Ländern stark zugenommen, auch Patientinnen und Patienten möchten davon nicht absehen. Unser Prototyp für Diabetespatienten beispielsweise erlaubt, Blutdruck- und Blutzuckermessungen zu Hause oder zeit- und standortunabhängig vorzunehmen und die Daten direkt an ein medizinisches Zentrum oder an den Hausarzt zu übermitteln. Auch ältere Menschen profitieren von dieser neuen Technologie, da weniger Besuche beim Hausarzt nötig sind. Zudem können sie dank Notrufsystemen in ihrer gewohnten Umgebung bleiben. Bei einem Alarm stellt das medizinische Communication Center eine Kurzdiagnose und leitet entsprechende Notdienste ein.

Glauben Sie, dass ‚eHealth‘ in Zukunft den Gang zum Arzt ersetzen wird, dass es grosse Veränderungen in der Struktur des schweizerischen Gesundheitswesens bringen wird?

Der Gang zum Arzt wird mehr und mehr virtuell via Internet erfolgen. Schon heute operieren

Spezialisten mit Hilfe der Telemedizin, da sich nicht jedes Spital für jeden Eingriff Spezialisten leisten kann. Allerdings hoffe ich auch, dass ein persönliches Gespräch, zum Beispiel mit dem Hausarzt, auch in Zukunft stattfinden wird.

*Andreas Meier ist ordentlicher Professor am Departement für Informatik und Dekan der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät.
andreas.meier@unifr.ch*

Erste europäische Konferenz über eHealth in der Schweiz

Im Oktober 2006 organisiert die Universität Freiburg eine internationale Konferenz, um die Forschung und den wissenschaftlichen Austausch im Bereich eHealth zu fördern. An der Konferenz werden unter anderem folgende Themen diskutiert:

- Informationsplattformen zu eHealth im Internet
- Medizinische Informationszentren
- Telemedizin
- Datenschutz und Datensicherung
- Der Gebrauch von mobilen Hilfsmitteln im eHealth-Bereich

Mehr Informationen unter: <http://www.EUNetHealth.org>

«A la vôtre et santé... !»

Une coupe de champagne lors d'un anniversaire, une bière pour se désaltérer ou un bon verre de vin lors d'un repas... L'alcool occupe dans les rapports sociaux une place atypique et magnifiée. Malgré les pathologies et la mortalité liées à une consommation excessive, le mythe du «bon vivant» semble avoir encore de beaux jours devant lui. Une étude sociologique analyse les comportements de consommateurs/trices âgés de 25 à 35 ans.

par **Sophie Le Garrec**

*Sophie Le Garrec est docteure en sociologie à la Chaire francophone du Département travail et politiques sociales.
sophie.legarrec@unifr.ch*

«A la vôtre et santé... !» L'expression est cocasse à plus d'un titre. Si le verre tendu relève souvent d'enjeux sociaux importants, il évoque des aspects beaucoup plus dramatiques dès lors qu'il se conjugue avec le médical et notamment l'épidémiologie. Dans nos pays occidentaux, les taux de morbidité et de mortalité ne sont en effet, pour nombre de pathologies et d'accidents, pas sans lien avec la consommation de boissons alcoolisées. Pourtant, un paradoxe perdure : si les liens entre consommation d'alcool et morbidité n'ont jamais été aussi clairement définis, les connaissances autour de la dangerosité des alcools jamais autant vulgarisées, l'alcool tient dans les rapports sociaux une place atypique, magnifiée, d'exception culturelle mettant à distance – voire dans certains cas déniaient – toutes formes de dangerosité «réelle».

Une recherche sociologique qualitative réalisée depuis 2004* sur les 25-35 ans en Suisse romande et dans la région Sud-Ouest en France tente de mieux comprendre ce paradoxe et les rapports sociaux particuliers engendrés par l'alcool, ceci notamment à travers l'analyse des perceptions des alcoolisations de jeunes adultes. L'approche compréhensive des consommations d'alcool et de leurs réalités dans la quotidienneté de nos sociétés permet de poser quelques premiers résultats descriptifs.

De la normalité valorisée à la pathologie alcoolique

La consommation d'alcool est aujourd'hui encore une injonction sociale forte et omniprésente. Ne pas boire en société renvoie à l'imagerie binaire du soupçon d'un passé d'alcoolique ou d'une personnalité peu avenante. A contrario, les bon-ne-s consommateurs/trices demeurent socialement valorisé-e-s comme de bon-ne-s buveurs/euses associé-e-s dans la représentation traditionnelle aux «bons

vivants»; ne pas boire relèverait donc d'un état social légal par défaut.

Mais il ne suffit pas de boire pour entrer dans cette normalité sociétale paradoxale. Il s'agit de bien consommer et de démontrer cette bonne consommation. La norme et la légitimité du boire, selon les personnes rencontrées, sont à ce titre négociées et renégociées de manière permanente pour rendre acceptables – et valorisées – les consommations et notamment «le trop boire» (par la fête, la bienséance, les règles d'hospitalité, etc.). Pour justifier ce trop boire, les individus dissocient deux types de boire : le premier corrobore les valeurs du plaisir, du culturel, du traditionnel, du lien social et de la normalité qui peut s'effectuer également dans l'excès; le second étant un boire «repoussoir», pathologique, alcoolique et déprécié.

Toute une myriade de «bonnes raisons» amène l'individu à normaliser symboliquement son boire et à ne jamais l'associer au mal boire. Cette normalisation individuelle et sociale prend appui dans différentes sphères sociologiques comme par exemple la scénographie des soirées ou les catégorisations des alcools. Nos sociétés contemporaines participent pleinement à ces constructions symboliques rendant évidents et usuels certains moments de consommation et certains alcools.

Excuser les excès et justifier l'ivresse

Les contextes des soirées (privées ou publiques), les moments (diurnes ou nocturnes, en semaine ou le week-end), les types de soirées (extraordinaires comme pour fêter un anniversaire, une promotion, un 1^{er} de l'An ou ordinaires comme un repas chez des ami-e-s, la famille, etc.) priment sur la définition de l'alcoolisation des individus. Pour une même quantité d'alcool ingérée et pour les mêmes effets décrits, les individus catégoriseront leur

* Le Garrec S. et Damour C., *Les perceptions et significations des consommations d'alcool et du «binge drinking» chez les 25-35 ans actifs/ives*. Paris : Contrat de recherche de l'Institut de recherches scientifiques sur les boissons, 2004-2006. Cette recherche s'appuie sur une centaine d'entretiens semi-directifs auprès d'hommes et de femmes actifs/ives professionnellement se ventilant au niveau de l'échantillonnage entre 25 et 35 ans et s'inscrivant à part égale dans les diverses catégories socioprofessionnelles. L'ensemble des personnes interviewées consomment en moyenne au moins un verre d'alcool par semaine. Cette recherche se terminera à fin 2006.

état éthylique fort différemment selon ces contextes.

De la même manière, certains alcools dans l'imaginaire des personnes, selon les moments où ils sont consommés, sont tantôt des boissons, certes alcoolisées, mais pas toujours reconnues comme telles : la bière durant la journée par exemple n'est pas perçue comme un «vrai» alcool mais davantage comme une boisson neutre ou désaltérante «moins sucrée que le coca et plus goûtée que de l'Henniez». D'autres boissons, comme le vin par exemple, sont reconnues comme des alcools, mais des alcools qui, de part leur qualité culturelle et traditionnelle, ne peuvent pas enivrer «réellement».

Pour un même taux éthylique, le vin consommé en excès durant la semaine dans une sphère privée ne sera donc jamais catégorisé par les individus comme de l'ivresse à la différence de la bière ou de la vodka dans le cadre d'une soirée d'anniversaire le week-end. Ces catégorisations des effets varient selon les normes sociétales de l'acceptation – parfois de la valorisation comme par exemple dans les fêtes de village ou pour le carnaval – de l'ivresse.

Les injonctions sociales du boire

Les individus interrogés associent principalement deux risques à la consommation d'alcool : le risque de devenir alcoolique qui, systématiquement, de leur point de vue, ne les concerne pas; le risque de se faire arrêter au volant de leur véhicule motorisé par les forces de l'ordre en état d'ébriété. En dehors de ces deux éléments, l'alcool est même extrêmement valorisé. Le discours de type médical tel que «l'alcool, c'est bon pour le cœur, ce sont les médecins qui le disent !» se transforme en «l'alcool, si c'est bon pour le cœur, c'est bon pour tout, la santé et tout». Ou encore les propos sur l'alcool et le lien social, argués par le monde économique et parfois politique, sont largement repris par les personnes rencontrées. L'attrait du partage de l'alcool (trinquer, fêter, arroser etc.) amène à définir l'alcool comme vecteur de renforcement social. «Si c'était si dangereux, on ne verrait pas aussi souvent des verres d'alcool lors de manifestations sportives comme par exemple lors (...) des champion-



© Photo Charly Rappo

nats de formule 1 (...) ! C'est au champagne qu'ils fêtent les podiums.»

Ces ambiguïtés amènent de l'incohérence et des paradoxes face aux discours préventifs. Comment conjuguer les enjeux économiques de nos pays viticoles et les enjeux sanitaires d'une boisson constituant l'un des principaux facteurs de mortalité évitable dans nos pays ? Comment rendre crédible, dans ces conditions, un discours qui est mis à mal par les expériences individuelles et surtout par des injonctions et visibilité socio-politiques aussi disjointes des enjeux sanitaires ?

«Auf die Gesundheit!»

Alkoholkonsum ist ein gesellschaftlicher Zwang, wie die Studie Le Garrec/Damour zeigt, die von 2004 bis 2006 bei 25-35-jährigen in der Westschweiz und Südostfrankreich durchgeführt wurde. Exzessiver Alkoholkonsum und Alkoholsucht sind verpönt, gelegentliches Trinken in Gesellschaft wird dagegen verlangt. Alkoholkonsum ist ein Vergnügen, eine Belohnung, ein sozialer Akt zur Stärkung der sozialen Bindungen. Vor diesem Hintergrund ist es schwierig, Prävention zu betreiben. Nicht vergessen sollte man, dass übermäßiger Alkoholkonsum die wichtigste vermeidbare Todesursache in der Schweiz ist.

Ionisierende Strahlen und ihre Wirkung auf die Gesundheit

Radioaktivität und ionisierende Strahlen sind allgegenwärtig in unserem Leben. Ihr Ursprung ist meist natürlich, in Form von kosmischer Strahlung oder Radioaktivität der Erdkruste. Künstliche Strahlenquellen sind Kernspaltungen, Röntgenstrahlen oder Radionukliden in der Medizin, Industrie oder Forschung, aber auch Kernwaffenversuche oder Unfälle in Atomkraftwerken, wie 1986 in Tschernobyl.

dossier

von Hansruedi Völkle

Le gardien de la radioactivité

Professeur de physique à l'Alma Mater, Hansruedi Völkle dirige la section de surveillance de la radioactivité de l'Office fédéral de la santé, rattachée au Département de physique de la Faculté des sciences. En Suisse, les trois quarts de la radioactivité émise sont d'origine naturelle. Le quart restant provient des radiographies utilisées dans la médecine. Qu'elle soit naturelle ou artificielle, l'ionisation du noyau d'une cellule peut provoquer le cancer ou des malformations. La cellule dispose toutefois de systèmes de protection lui permettant dans certains cas de réparer les dommages de la radiation.

Strahlendosis wird in der Einheit Sievert oder milli-Sievert gemessen. Diese Grösse ist proportional zur biologischen Wirkung der Strahlung. Eine gleiche Anzahl Sievert, ob aus künstlicher oder natürlicher Strahlenquelle, bedeutet dasselbe Strahlenrisiko. Zur Bewertung dienen die aus den Daten der Überlebenden von Hiroshima und Nagasaki abgeleiteten Risikofaktoren, wobei das Risiko bei der Dosis Null beginnt und linear ansteigt: Erhalten 1'000 Personen ein Sievert Strahlung, so sind im Durchschnitt 72 Todesfälle zu erwarten: 50 durch Krebs, 10 durch schwere Erbschäden und 12 durch weitere Erkrankungen.

Tödliche Energiedosis

Jede Art von Strahlung ist eine Form von Energie. Bei der Sonnenstrahlung spüren wir diese beispielsweise als Wärme. Die ionisierenden Strahlen dagegen bestehen aus Alpha- und Betaeilchen, Gamma- oder Röntgenstrahlen und sind mit den Sinnen nicht wahrnehmbar. Ihre Energie wird primär nicht als Wärme, sondern durch Ionisierung von Atomen und Molekülen auf das bestrahlte Material übertragen. Folgendes Beispiel erläutert den Unterschied: Die Energie eines Streichholzes von 1'500 Joules reicht aus, um sich die Finger zu verbrennen, aber nicht um eine Tasse Kaffee zu erwärmen. Dieselbe Energie in Form von ionisierender Strahlung dagegen ist höher als die für einen Menschen tödliche Dosis.

Um dies zu verstehen, muss man wissen, dass die Definition der Dosis – als absorbierte Energie pro Kilogramm Organmasse – auf dem Niveau einer Körperzelle nicht mehr gilt. Hier zählt nur noch: getroffen oder nicht getroffen. Ein Treffer bedeutet einige Ionisationen, d.h. Auftrennungen chemischer Bindungen pro Zelle. Dies kann die Funktion der Zelle soweit stören, dass sie abstirbt oder, um weitere Schäden zu vermeiden, vom

Organ ausgeschaltet wird. Betrifft dies nur wenige Zellen in einem Organ ist dies nicht weiter schlimm, da jede Zelle ohnehin nach Ablauf ihrer Lebensdauer durch eine neue ersetzt wird.

Strahlung zerstört den genetischen Code

Findet eine Ionisation im Zellkern statt, der den genetischen Code – das Programm der Zelle – enthält, kann die Zelle zu einer Krebszelle werden. Oder sie kann – wenn sie an der Fortpflanzung beteiligt ist – zu Missbildungen

Es braucht ca. 10^{17} Treffer, bis ein Krebs entstehen kann

bei den Nachkommen des bestrahlten Individuums führen. Solche Schäden an der DNA können aber auch spontan oder durch andere Schadstoffe entstehen. Die Natur hat gelernt, mit solchen ‚Störungen‘ umzugehen. Der genetische Code benutzt ein aus den vier Basen A (Adenin), T (Thymin), G (Guanin) und C (Cytosin) bestehendes Alphabet und ist in der DNA-Doppelhelix redundant vorhanden: Gegenüber einem A muss immer ein T sein und gegenüber einem G ein C. Wenn nur einer der beiden Stränge der DNA beschädigt wird – was häufiger vorkommt – kann die Zelle den Schaden vollständig reparieren. Wenn jedoch beide Stränge durchgetrennt sind, gelingt diese Reparatur nicht immer. Aber auch dann hat die Zelle noch weitere Schutzmechanismen, um schwere Folgen, wie z.B. eine Krebserkrankung, zu verhindern. Von der natürlichen Strahlung erhält jeder Zellkern unseres Körpers pro Jahr einen

Prof. Dr. rer. nat. Hansruedi Völkle leitet die Sektion Überwachung der Radioaktivität des Bundesamtes für Gesundheit BAG, die dem Département Physik der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Freiburg angegliedert ist.
hansruedi.voelkle@unifr.ch

Treffer; es braucht jedoch ca. 10^{17} Treffer, bis ein Krebs entstehen kann. Auf der anderen Seite dürfen wir nicht vergessen, dass spontane oder durch äussere Einflüsse ausgelöste Mutationen die genetische Vielfalt der Arten erhöhen und damit indirekt – zusammen mit Selektionsprozessen – zur Evolution der Arten beitragen. Die Natur sucht also ein Gleichgewicht zwischen der Erhaltung der Arten, wie sie nach Millionen von Jahren der Evolution durch ständige Veränderungen und Selektionen entstanden sind, lässt andererseits aber auch neue Varianten zu, um die Evolution und eine bessere Anpassung an veränderte Umweltbedingungen zu ermöglichen.

Und in der Schweiz?

Der grösste Anteil von rund 3 milli-Sievert pro Jahr ist natürlichen Ursprungs: Radon 1,6, kosmische Strahlung und Radionuklide im Körper machen je 0,35 milli-Sievert aus, dazu die Radioaktivität der Erdkruste 0,45. Medizinische Anwendungen in der Röntgendiagnostik ergeben 1 milli-Sievert, während alle anderen künstlichen Strahlenquellen zusammen 0,2 milli-Sievert ausmachen. Darin enthalten sind die Emissionen aus Kernanlagen und Betrieben, die Radionuklide verwenden, sowie die Auswirkungen der Kernwaffenversuche und des Unfalls Tschernobyl (heute noch weniger als 1/100 mSv.). Summiert über alle Jahre bis heute ergaben die Kernwaffenversuche einen einmaligen, zusätzlichen Beitrag von 1,2 milli-Sievert und der Unfall Tschernobyl von 0,5 milli-Sievert.

© Photos Charly Rappo



2050 : la civilisation des obèses et des hypertendus

Obésité et hypertension constituent les nouvelles pandémies du 21ème siècle. Si elle ne prend aucune mesure radicale, la société occidentale en surconsommation devra faire face d'ici moins de cinquante ans à une population à majorité d'obèses. La liste des problèmes médicaux ne cessera alors de s'allonger, touchant des personnes toujours plus jeunes et abaissant l'espérance de vie.

par Jean-Pierre Montani

Die Epidemien des 21. Jahrhunderts

Die westliche Konsumgesellschaft steuert auf eine fettleibige und kranke Zukunft zu: Werden nicht dringend Massnahmen umgesetzt, so ist in weniger als 50 Jahren praktisch die ganze westliche Gesellschaft zu dick und leidet unter erhöhtem Blutdruck, Diabetes und Herzkreislaufbeschwerden. Herz- und Gefässkrankheiten sind heute die Haupttodesursachen; diese entwickeln sich häufig im Versteckten, erst Jahre später treten gravierenden Folgen auf: Das Herz ist zu dick oder zu schwach, die Arterien verstopfen, es kommt zum Herzinfarkt. Oder die Blutzufuhr zum Gehirn ist reduziert, was wiederum zu einem Schlaganfall führen kann.

Sur les 63'070 décès qu'a connus la Suisse en 2003, 23'894, soit 38%, étaient dus en premier lieu à une maladie cardio-vasculaire, loin devant le cancer. De nombreux facteurs de risque contribuent à cette mortalité : tabagisme, cholestérol sanguin trop élevé, diabète, sédentarité et tout particulièrement deux facteurs de risque qui prennent aujourd'hui des proportions épidémiques et qui compteront parmi les plus grands fléaux de santé publique du 21ème siècle : l'obésité et l'hypertension artérielle.

L'obésité : réponse naturelle à un environnement artificiel

Comme un compte en banque que l'on réussit à maintenir grâce à un équilibre entre recettes et dépenses, un poids stable est assuré en équilibrant les apports en énergie et les dépenses d'énergie. Un peu trop d'apports, ou pas assez de dépenses, et nous voilà sur la route de l'obésité. Or tout dans le monde moderne nous condamne à devenir obèse. D'un côté, la société de consommation nous incite à augmenter nos apports en énergie : la facilité des plats cuisinés, vite prêts et souvent très riches en graisses, le matraquage publicitaire pour des snacks malsains, la surconsommation passive liée à une nourriture riche en graisses (les graisses sont un très mauvais coupe-faim) ou à l'ingestion de sucres raffinés. D'un autre côté, tout nous entraîne à diminuer notre activité physique : le confort accru des transports, les escaliers si difficiles à trouver dans les bâtiments modernes, la vie devant une télévision qui entretient l'inactivité et pousse même à la consommation par ses fréquentes interruptions publicitaires.

Nous payons aujourd'hui le prix de ce qui a assuré la survie de l'espèce humaine au temps de nos ancêtres, à savoir un patrimoine génétique qui permet de stocker efficacement des réserves de graisses entre les périodes de

disette. Nos gènes sont restés, mais l'environnement a changé rapidement ces trente dernières années. Au rythme actuel et sans mesures drastiques, on prédit que pratiquement 100% de la population occidentale souffrira d'excès de poids d'ici l'an 2050.

Toujours plus jeune

Les canons de la beauté changent selon les époques. Des belles femmes de Rubens ou du Titien au modèle Twiggy en passant par le «fat is beautiful» de la NAAFA (National Association to Aid Fat Americans), peu importe. Un couple d'obèses peut filer le parfait amour et vivre des années de bonheur. Mais l'obésité est également synonyme de problèmes médicaux : troubles articulaires, pulmonaires, hépato-biliaires, risque accru de cancer... L'obésité augmente fortement les risques de développer un diabète, élève la pression arté-

La génération des enfants vivra moins longtemps que celle de leurs parents

rielle et favorise l'apparition de troubles lipidiques. A terme, la maladie cardio-vasculaire est inéluctable.

Le drame est que l'épidémie d'obésité touche des gens de plus en plus jeunes. Naguère, le diabète non insulino-dépendant (la forme la plus fréquente de diabète, due à une résistance aux effets de l'insuline) était appelé diabète de l'adulte; il touche aujourd'hui les enfants obèses, qui développeront déjà comme jeunes adultes de sérieux problèmes cardio-vasculaires. Pour la première fois dans l'histoire moderne, la génération des enfants vivra moins longtemps que celle de leurs parents.

Jean-Pierre Montani est professeur de physiologie au Département de médecine.
jean-pierre.montani@unifr.ch

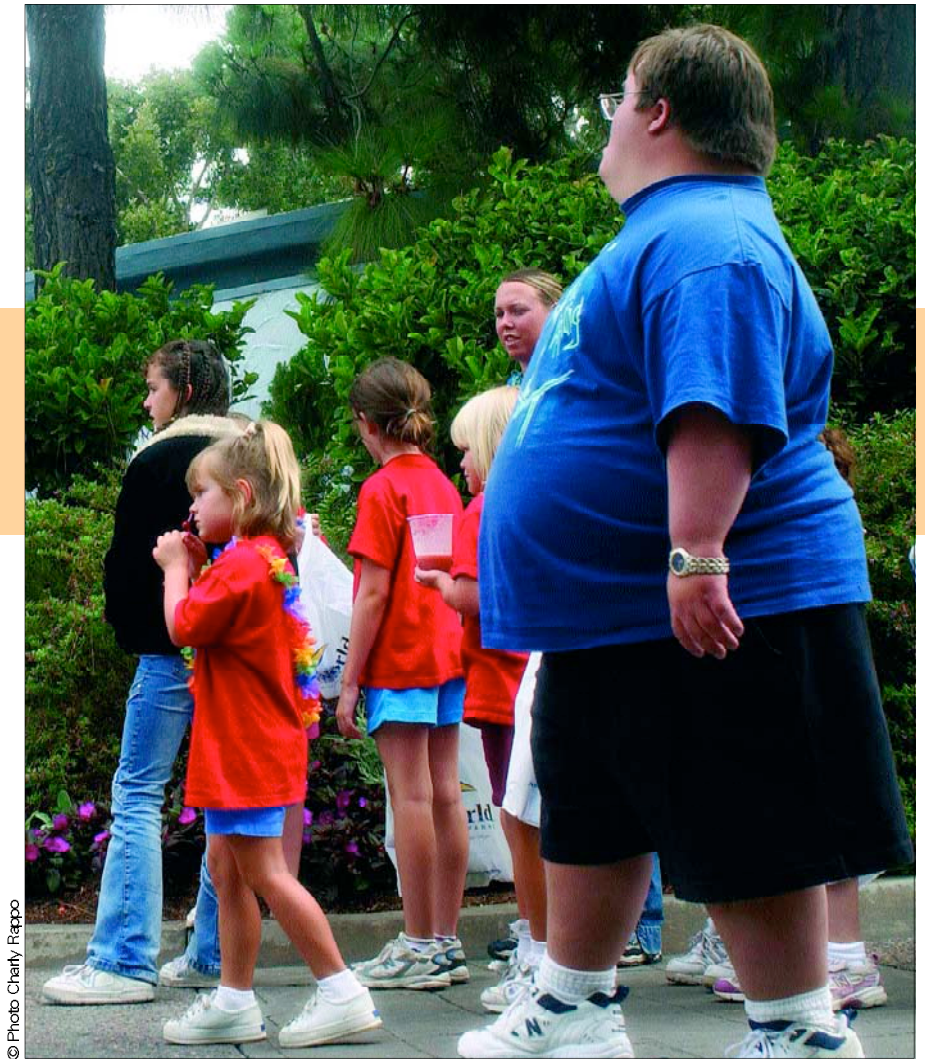
L'hypertension artérielle, le tueur silencieux

Un autre grand tueur du monde moderne est l'hypertension artérielle, définie comme une pression trop élevée à l'intérieur des artères. L'hypertension est un trouble fréquent qui touche plus de 20% de la population adulte. Comme pour l'obésité, sa prévalence augmente avec l'âge. A noter que dans les populations dites primitives (Indiens Yanomamo en Amazonie, Bushmen du Botswana, aborigènes d'Australie), on ne connaît pratiquement pas d'hypertension et aucune augmentation de la pression avec l'âge. Mais lorsque ces populations adoptent un style de vie occidental, avec sédentarité et changement des habitudes alimentaires, l'hypertension et l'obésité s'installent. La migration des populations rurales vers les régions urbaines augmente également la prévalence de l'hypertension, observation maintes fois confirmée dans des pays aussi divers que l'Inde ou le Cameroun. La sédentarité, le stress urbain, l'obésité et les mauvaises habitudes alimentaires semblent donc jouer un rôle prépondérant.

Le grand drame de l'hypertension est que l'on ne peut pas la détecter sans mesurer la pression artérielle. En effet, l'hypertension ne provoque aucun symptôme pendant bien des années sans traitement, jusqu'à ce qu'apparaissent les complications tardives, notamment des problèmes cardiaques : le cœur devient trop gros (hypertrophie) ou trop faible (insuffisance cardiaque), les coronaires se bouchent pour aboutir à l'infarctus. Les artères nourrissant le cerveau souffrent, entraînant une perte de vision ou l'attaque cérébrale. Apparaissent également des troubles rénaux, requérant la dialyse, ou des problèmes d'irrigation des membres inférieurs avec des douleurs dans les mollets à la marche.

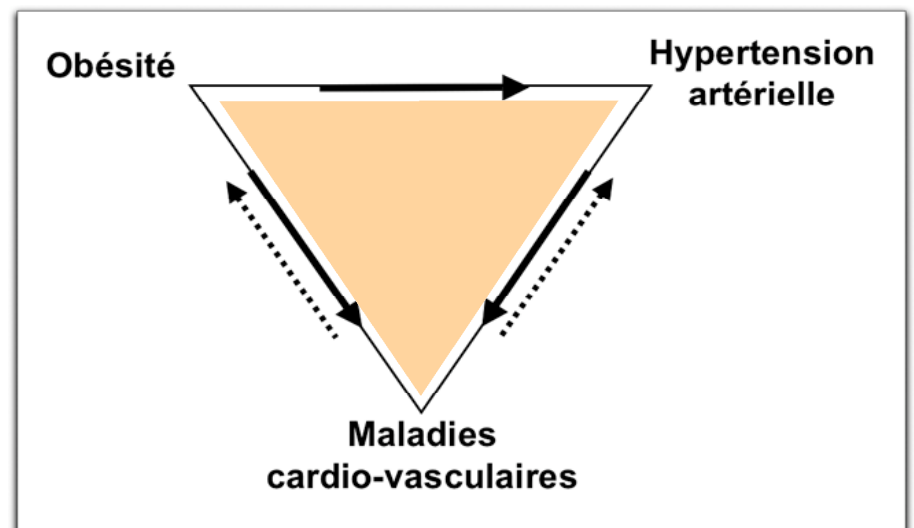
Un triangle vicieux

Dans une représentation triangulaire des trois éléments (voir figure), on comprend qu'obésité et hypertension artérielle puissent favoriser l'apparition de maladies cardio-vasculaires. Mais les flèches peuvent aussi bien être dessinées dans l'autre sens. Ainsi une maladie cardio-vasculaire affaiblit le cœur, fatigue l'individu qui en souffre, favorisant ainsi l'inactivité et l'obésité. De même, un dommage vasculaire peut altérer les fonctions rénale et vasculaire et aggraver une hypertension. Un triangle vicieux s'installe alors qui ne fait qu'amplifier le phénomène, d'autant



© Photo Charly Rappo

plus que l'obésité favorise grandement le développement d'une hypertension artérielle. Pour briser cette funeste spirale, les solutions sont autant dans les mains de l'individu qui doit être responsable de ses actes que dans les mains de la société qui doit promouvoir prévention et action.



Zu fette Ernährung lässt das Herz verhungern

Herz- und Gefässkrankheiten als häufigste Todesursache in den Industrieländern stellen die Medizin vor neue Herausforderungen: Inwiefern sind ein hoher Cholesterinspiegel, starkes Übergewicht oder Diabetes ein Risiko? Eine Studie des Departements Medizin der Universität Freiburg liefert nun wichtige Erkenntnisse über die Funktionsweise der Herzgefässe.

dossier

von Zhihong Yang

Zhihong Yang ist assoziierter Professor an der Abteilung für Physiologie am Departement Medizin der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät.
zhihong.yang@unifr.ch

Die koronare Herzkrankheit (Verkalkung und Verengung der Herzkranzarterie oder Arteriosklerose) ist – trotz des grossen Fortschritts der letzten Jahrzehnte – immer noch die wichtigste Todesursache in den Industrieländern. Auch in vielen Entwicklungsländern, in denen das schnelle Wirtschaftswachstum mit ungesunden Veränderungen des Lebensstils und der Ernährung einhergeht, scheinen Herzkrankheiten die häufigste Todesursache zu werden.

Risikofaktoren

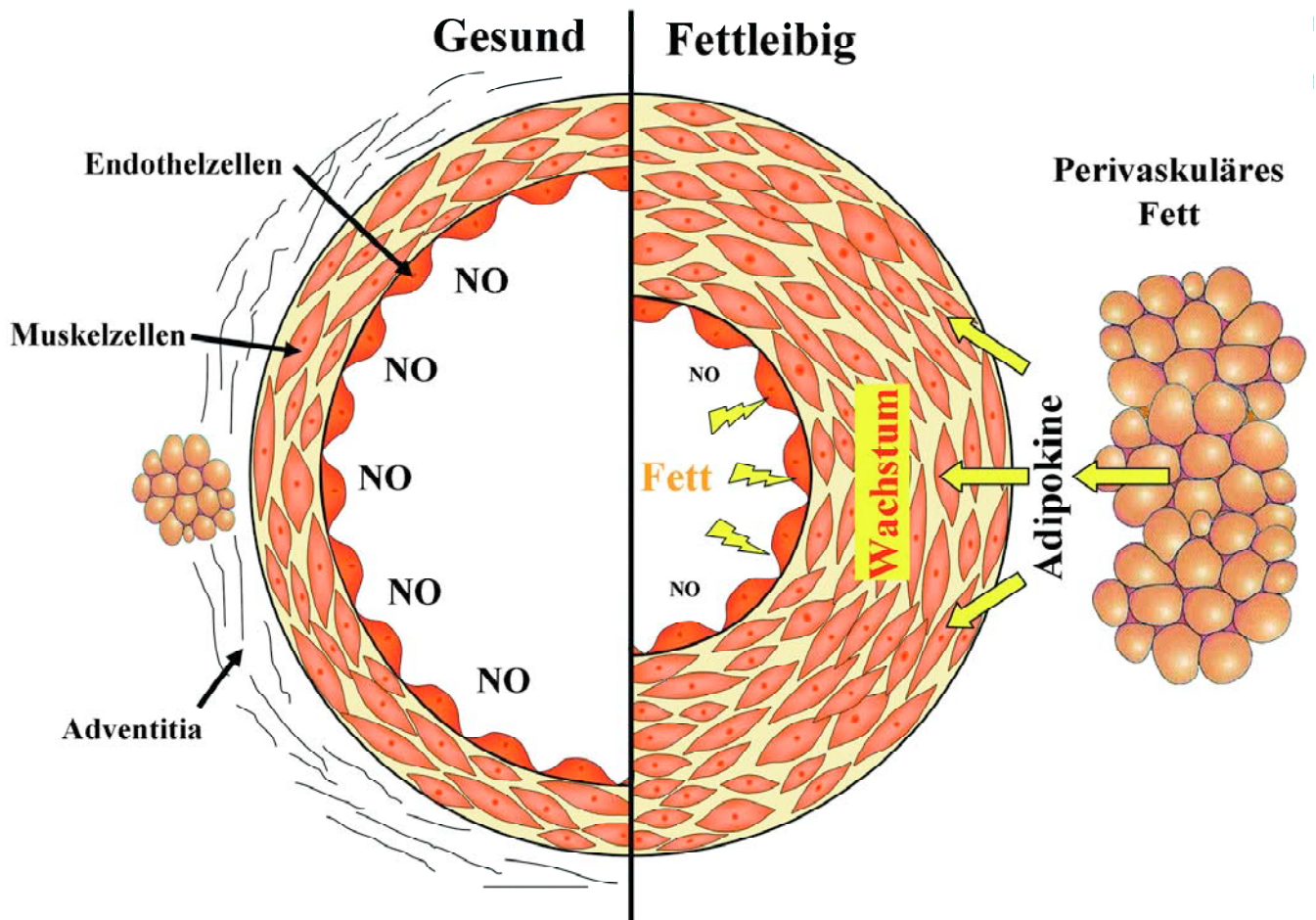
Einer der wichtigsten Risikofaktoren ist die Fettleibigkeit oder Adipositas, welche häufig mit den «Alterskrankheiten» Typ-2-Diabetes und Arteriosklerose einhergeht. Besonders besorgniserregend sind die Zahlen aus dem schweizerischen Ernährungsbericht vom Dezember 2005: 45% der Männer, 29% der Frauen und 20% der Kinder sind zu dick. Die Ursachen: zu viel Fett in der Nahrung und zu wenig Bewegung. 250'000 Menschen in der Schweiz sind zuckerkrank. Diese Zahl nimmt laut Ernährungsbericht pro Jahr um 10% zu. Unser Forschungsinteresse liegt deshalb darin herauszufinden, wie Risikofaktoren – wie ein hoher Cholesterinspiegel im Blut, Fettleibigkeit oder Diabetes – die Blutgefässfunktionen stören.

Stickstoffmonoxid sorgt für offene Gefässe...

Die Gefässwand einer Arterie besteht aus drei Schichten. In der Mitte liegen die glatten Muskelzellen. Die innere Gefässwand ist vom so genannten Endothel ausgekleidet, und die äussere von der so genannten Adventitia mit unterschiedlichen Mengen des Fettgewebes umhüllt. Seit mehr als zwei Jahrzehnten hat sich die Forschung stark auf die innere Schicht fokussiert. Das Endothel kontrolliert die Durchgängigkeit der Gefässe über die Bildung verschiedener Hormone, welche die Gefässfunktionen regulieren. Eines der am besten erforschten endothelialen Moleküle ist Stickstoffmonoxid (NO). NO wird aus der Aminosäure L-Arginin durch Aktivierung der endothelialen NO-Synthase (eNOS) gebildet, wirkt gefässerweiternd und hemmt die Plättchenaggregation. Ausserdem hemmt NO auch die Entzündung und das Wachstum der Muskelzellen und somit die Gefässwandverdickung. Der endotheliale L-Arginin/NO-Stoffwechsel ist deshalb ein wichtiger lokaler



© Photo Charly Rappo



Links: Bei einer gesunden Arterie ist die innere Schicht der Gefäßwand von Endothel ausgekleidet. Die Gefäßwand ist dünn und das Gefäßvolumen gross. Das Endothel bildet NO und hält die Arterie offen. Rechts: Zu viel Fett im Blut schädigt das Endothel und vermindert die NO-Bildung. Dies beschleunigt die Ablagerung des Fettes rund um die Arterie. Das Fett bildet Wachstumsfaktoren oder Adipokine, welche das Wachstum der Muskelzellen fördern. Der Angriff des Fettes auf die Arterie von der inneren und der äusseren Seite führt zur Gefäßwandverdickung und Gefäßverengung.

Regulationsmechanismus, um die Gefässe offen zu halten. Unsere Studien zeigten, dass zu viel Fett und Zucker im Blut das Endothel schädigen und dadurch die endotheliale NO-Bildung aus L-Arginin hemmen. Dies begünstigt die Fettablagerung und das Wachstum der Muskelzellen und fördert die Gerinnselbildung. Als Konsequenz kann es zu einer Verengung der Gefässe, einem akuten Gefässverschluss oder einem Herzinfarkt kommen.

...und Fett verstopft die Durchgänge

Während seit den letzten Jahrzehnten viel Interesse auf die innere Schicht der Gefäßwand gerichtet wurde, wurde die äussere Schicht der Gefäßwand – insbesondere das Fettgewebe rund um die Gefässe, das so genannte perivaskuläre Fett – bisher nur als passive Unterstützungsstruktur für Blutgefässe betrachtet. Ihre Rolle in der Regulation der

Gefässfunktionen wurde bisher quasi ignoriert. Eine neue Studie der Abteilung für Physiologie des Departementes Medizin der Universität Freiburg konnte beweisen, dass die Anreicherung des Fettes rund um die Gefässe durch fettreiche Nahrung beschleunigt wird. Das Fett bildet Wachstumsfaktoren (Adipokine genannt) für glatte Muskelzellen und fördert das Wachstum der Zellen. Dieses Wachstum ist bei Fettsucht verstärkt. Die Resultate deuten auf eine aktive Teilnahme des Fettes an der Gefässverengung. Um diese Verengungen zu vermeiden, müssen künftig bei medizinischen Behandlungen die innere und die äussere Schicht der Gefässe einbezogen werden.

Des artères toujours plus étroites

Malgré les progrès médicaux de ces dernières décennies, la maladie cardiaque coronaire constitue la cause de décès la plus importante dans les pays industriels. Pour mieux comprendre l'évolution de la pathologie, des physiologistes du Département de médecine de l'Université de Fribourg viennent de démontrer qu'il ne suffit pas d'examiner la couche interne des vaisseaux sanguins. Une nourriture trop grasse accélère en effet également la formation de graisse sur leur couche externe, provoquant le rétrécissement des vaisseaux, un scénario conduisant tout droit à l'infarctus!

Fasten im Alltag ist Erneuerung aus Verzicht

Die heutige Gesellschaft frönt dem Konsum und schwelgt im Überfluss. Ist Fasten da noch zeitgemäss? Die freiwillige Enthaltensamkeit, die in vielen Kulturen und Religionen eine wichtige Rolle spielt, wurde durch einen gesundheitsbewussten Lebensstil neu entdeckt und belebt. Der Boom schwappt nun von der Deutschschweiz in die Romandie über.

dossier

von Thomas Ruckstuhl

Se renouveler par le jeûne

De Moïse à Mohammed, en passant par Jésus et Bouddha, toutes les grandes religions intègrent la notion de jeûne comme pratique purificatrice et révélatrice, réunifiant corps et esprit. Les chrétiens font ainsi abstinence durant les quarante jours précédant la fête de Pâques, tout comme les musulmans durant le Ramadan. Dans la société moderne, le jeûne est associé à un art de vivre de la culture du wellness. Des groupes se forment pour partager cette expérience qui va au-delà d'un simple régime. On renonce à la consommation dans le but de se régénérer et de se renouveler aussi bien physiquement que spirituellement. Le jeûne religieux et le jeûne thérapeutique partagent donc le même dénominateur commun.

Fastenwoche im Salesianum

Im Convict Salesianum findet jährlich vor Ostern eine begleitete Fastenwoche für Studierende statt. Die Begleitperson verfügt über ein umfangreiches Fachwissen und Erfahrung und gibt hilfreiche Tipps, wie das Fasten zu einer echten Erneuerung von Leib und Geist werden kann.
www.salesianum.ch

Fasten ist ein ganzheitlicher, Leib, Seele und Geist umfassender Erneuerungsprozess. Fasten in diesem Sinne steht hoch im Kurs: Kuren und Kurse werden angeboten, Gruppen bilden sich, in Buchhandlungen füllen Fastenbücher ganze Gestelle und Pfarreien bieten Seminare an. Für die Wellnesskultur ist Fasten Teil des kultivierten Lebensstils. Fasten meint dabei etwas anderes als blosses Entschlacken und Abnehmen. Es betrifft und verändert den ganzen Menschen und seine Haltung dem Leben gegenüber. Das Leben als tägliches Geschenk und die Schöpfung voller Wunder treten durch diese Enthaltensamkeit neu ins Bewusstsein.

Fasten in fast allen Religionen

Die Mayas kannten strenge Übungen für ihre Priester, bei den Azteken spielte es als Vorbereitung auf grosse Feste eine wichtige Rolle. Die religiösen Gründerpersönlichkeiten haben ihr Auftreten mit Fasten vorbereitet: Mose fastete auf dem Sinai, bevor er die zehn Gebote empfing, ebenso der Prophet Elia, bevor er Gottes Stimme und Auftrag vernahm. Mohammed stieg auf den Berg Hira, bevor ihm der Koran offenbart wurde und Buddha setzte sich unter den Bodhi-Baum, ehe er an der Erleuchtung teilhatte. Jesus ging in die Wüste, um 40 Tage und Nächte zu fasten und Gott zu begegnen, bevor er die Botschaft vom anbrechenden Gottesreich verkündete (Vgl. Mt 4, 1-11 par). Aus der Fastenpraxis jener, die sich auf die Taufe vorbereiteten, entstand später die vierzigstägige österliche Fastenzeit, die mit dem Aschermittwoch beginnt und mit der Osternacht endet. Die Reformatoren lehnten die Fastenzeit nicht völlig ab, warnten jedoch vor falschen Motiven. Im Evangelium von den drei guten Werken «fasten, beten und Almosen geben» (Mt, 6, 1-6) wird deutlich, wie sehr diese drei religiösen Vollzüge inner-

lich zusammengehören. Eine Einsicht und Praxis, die das Christentum mit dem Islam verbindet: Musliminnen und Muslime fasten im Monat Ramadan, indem sie sich während des Tages von Speise und Trank, Rauchen und Beischlaf enthalten.

Die Enthaltensamkeit geniessen

«Das Heilfasten führt zur allgemeinen Regeneration und Verjüngung, stärkt die Körperfunktionen und aktiviert die Abwehrkräfte gegen Krankheiten.» So fasst ein Informationsblatt zur Heilfastenwoche die Wirkung zusammen. Eine solche Erfahrung dauert in der Regel ungefähr eine Woche und wird durch den allmählichen Nahrungsabbau und den langsamen Nahrungsaufbau begleitet. Während der Fastentage wird nur Flüssigkeit in Form von Wasser, Tee oder Frucht- und Gemüsesäften zu sich genommen. Durch die Umstellung des Körpers auf innere Ernährung und Abbau von Reserven vergeht das Hungergefühl praktisch vollends. Durch den reduzierten Kreislauf wird zwar das Lebenstempo verlangsamt, die Arbeitsfähigkeit muss darunter aber nicht leiden; man kann durchaus der täglichen Arbeit nachgehen.

Loslassen

Es kann passieren, dass in den Tagen des Fastens andere unverdaute Erfah-



dossier

ungen und Belastungen in ein neues Licht gerückt werden. Auf diese Weise kann mit dem Fasten eine seelische «Entrümpelung» einhergehen. Es empfiehlt sich insbesondere für Anfänger, sich für das Heilfasten einer begleiteten Gruppe anzuschliessen.

Fastende nehmen besser wahr, riechen und hören gut und sehen Farben intensiver. Vor allem aber freuen sie sich auf die Zeit, in der

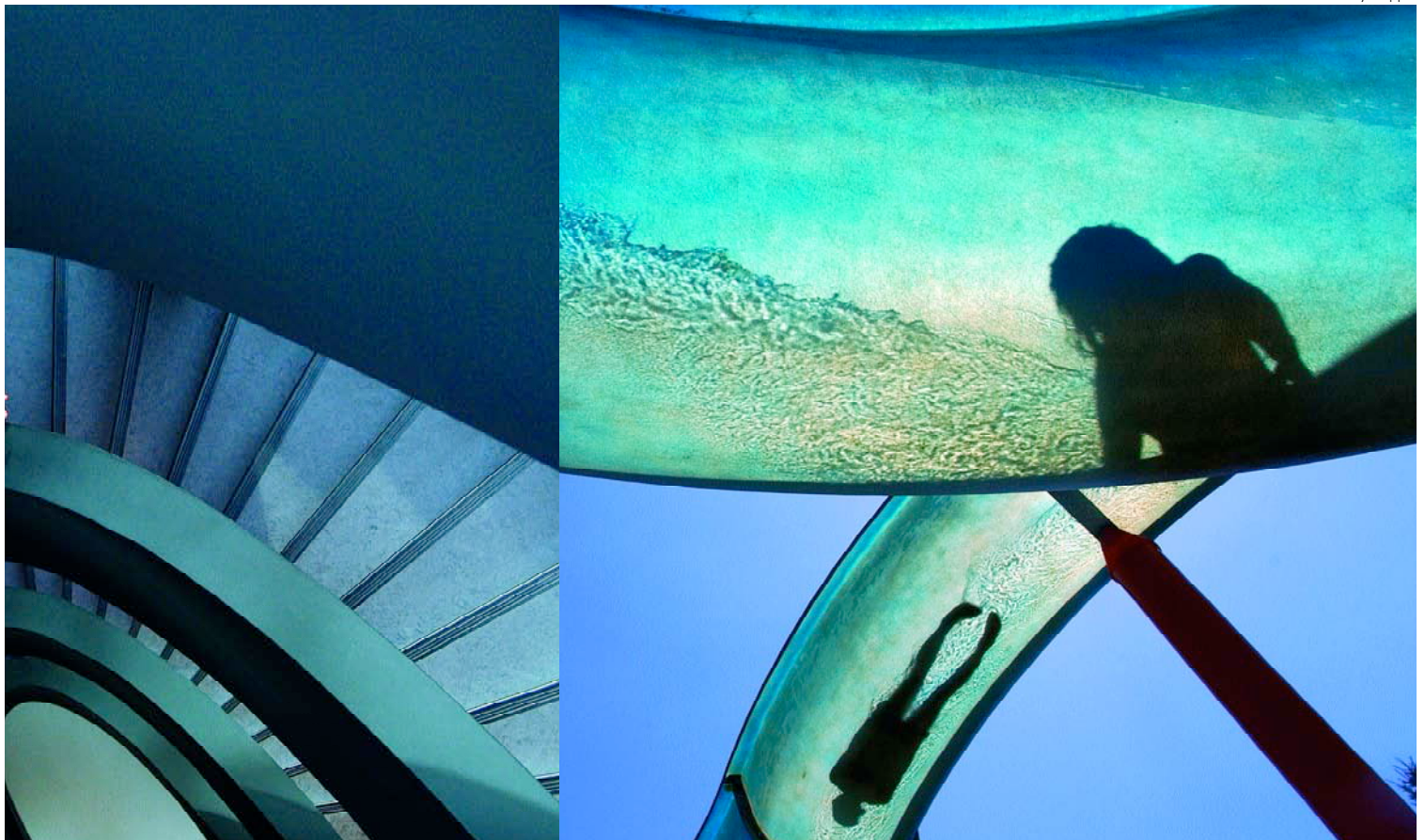
sie wieder alles essen werden und ihre Essgewohnheiten besser im Griff haben. Der Verzicht steht im Dienste der ganzheitlichen Erneuerung. Dies ist denn auch der gemeinsame Nenner von religiösem Fasten und modernem Heilfasten.

Thomas Ruckstuhl ist Dr. theol. und Ausbildungsleiter der deutschsprachigen Theologiestudierenden. thomas.ruckstuhl@salesianum.ch

Literatur:

Brantschen N., Fasten. Anleitung und Ermutigung zum Fasten in der Gruppe, Freiburg 1994.

© Photos Charly Rappo



Gesundheit in Acker und Garten

Der Mensch ist, was er isst: Diese Redewendung erklärt auf einfache Weise den Zusammenhang zwischen Nahrung und Wohlbefinden des Menschen. Das Gleichgewicht der Ertrag- und Qualitätssicherung unserer Nahrung ist empfindlich; dabei ist chemischer Pflanzenschutz zwar nötig, aber wieviel? Erhöhte Rückstände in Nahrung und Umwelt fordern zunehmend alternative Methoden.

von Jean-Pierre Métraux

Jean-Pierre Métraux ist ordentlicher Professor für Pflanzenbiologie am Departement Biologie der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät.

jean-pierre.metraux@unifr.ch

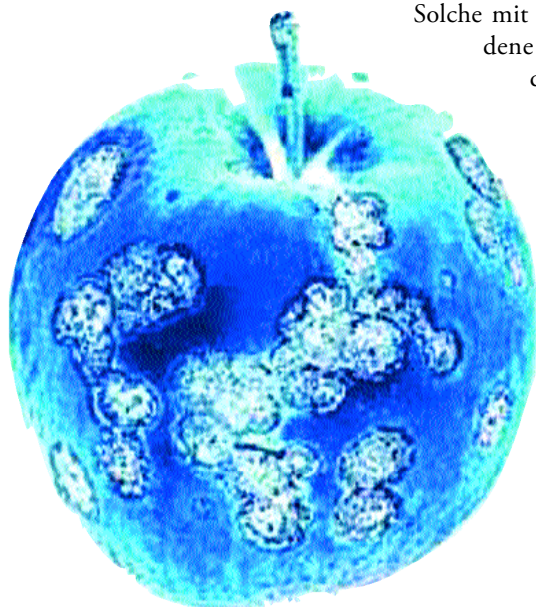
Literatur:

Aubertot et al., *Pesticides, agriculture et environnement. Réduire l'utilisation des pesticides et en limiter les impacts environnementaux, Expertise collective. INRA, 2005.*

Wie beim Menschen, kommen verschiedenste Krankheiten auch bei Pflanzenkulturen in Acker oder Garten vor. Viren, Bakterien, Pilze oder tierische Schädlinge können Pflanzen krank machen. Schorfflecken, Fäulnisse oder Vergilbungen sind einige der allgemein sichtbaren Symptome. Es gibt noch andere Krankheiten, die den Pflanzen Schaden zufügen und den erhofften Ertrag senken. Weniger bekannt sind zum Beispiel Krankheitserreger, die Samen im Boden zerstören oder direkt die Wurzeln angreifen. Sogar nach einem geglückten Wachstum mit erfreulicher Ernte besteht die Gefahr, dass Obst und Gemüse während der Lagerung den verschiedensten Erregern zum Opfer fallen. Oft überwintern die Krankheitserreger auf zurückgebliebenem Pflanzenmaterial im Boden und stellen so im nächsten Frühjahr eine wichtige Infektionsquelle dar. Das Zusammenkommen bestimmter Bedingungen (Umwelt, Pflanzen, Krankheitsdruck) kann in gewissen Fällen zu massiven Krankheitsausbrüchen führen.

Solche mit Hungersnot verbundene Epidemien haben

die Menschheit wiederholt geplagt. Ein tragisches Beispiel ist die grosse Hungersnot in Irland (1845-1846), verursacht durch die Kartoffelkraut- und Knollenfäule. Hunderttausende Menschen verhungerten und 1,5 Millionen Auswanderer stützten ins Elend.

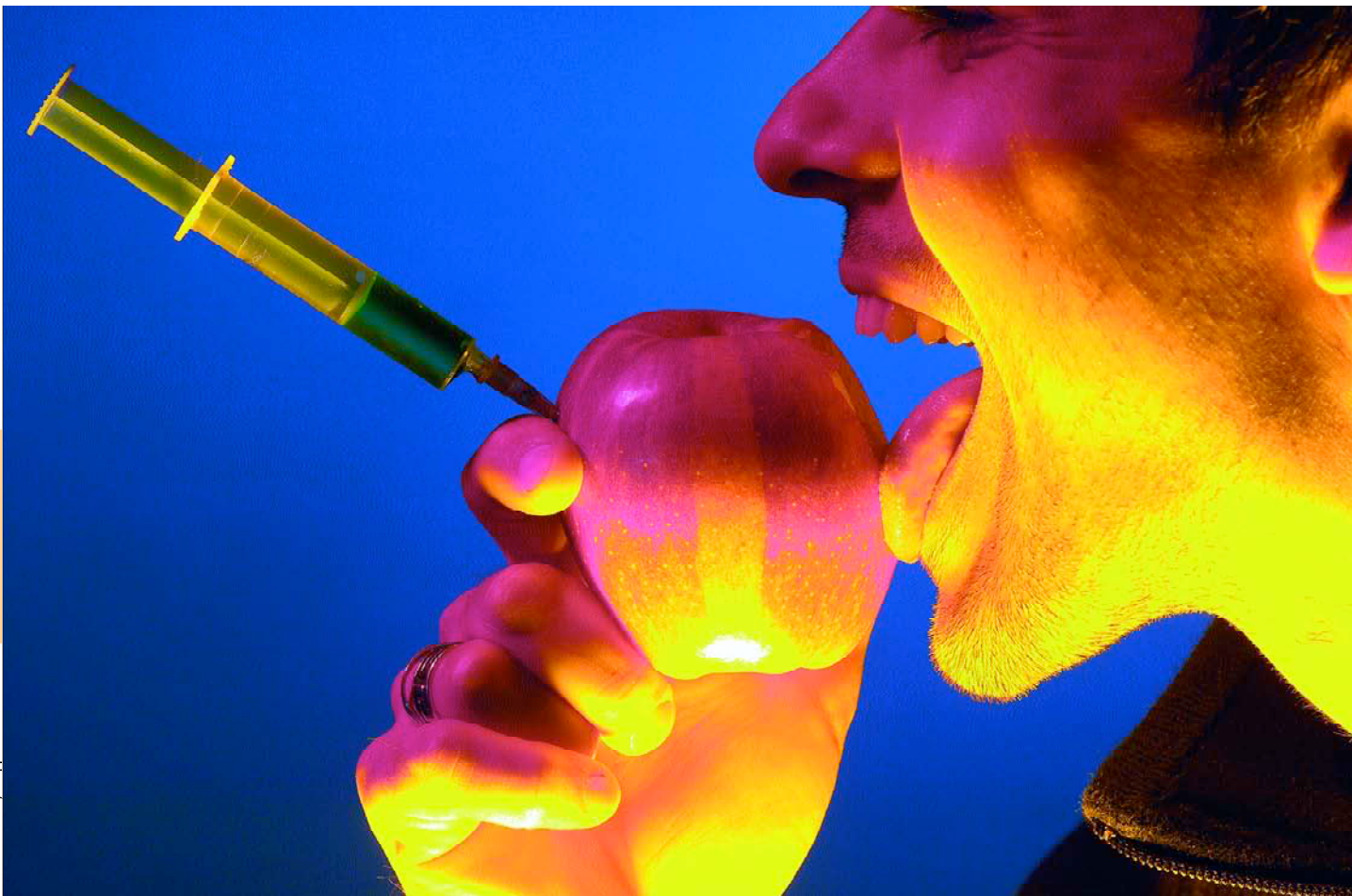


Verbesserungen im Laufe der Zeit

Mit der Zeit hat man gelernt, die Erträge einigermaßen zu sichern. Im 18. Jahrhundert setzte man zum ersten Mal Kupferlösungen ein, um Samen oder Pflanzen zu schützen. In der gleichen Periode wurden die ersten Pflanzensorten mit verbesserten Eigenschaften gezüchtet. Das Konzept der pflanzlichen Krankheiten wurde endgültig im 19. Jahrhundert anerkannt, als die ersten wissenschaftlichen Werke über die neuen Erkenntnisse der Phytopathologie erschienen. Anfangs des 20. Jahrhunderts wurden offiziell die ersten Quarantänen eingeführt, um die Verbreitung von Krankheitserregern zu vermeiden. Heutzutage bestehen im Ackerbau aber noch immer die gleichen Probleme wie damals. Der Pflanzenschutz hat sich jedoch stark verbessert, dank Einsatz von resistenten Sorten, ackerbaulichen Massnahmen (Rotation der Kulturen, Anbau von Standorts- angepassten Sorten, Entsorgung von kranken Pflanzenresten) sowie Behandlungen mit Pestiziden.

Mit Chemie gegen Insekten

«Pestizide» ist eine allgemeine Bezeichnung für Pflanzenschutzmittel welche je nach Verwendungszweck in folgende Kategorien eingeteilt werden: Fungizide (gegen Pilze), Insektizide (gegen Insekten), Herbizide (gegen Unkraut), Akarizide (gegen Spinnmilben), Nematizide (gegen Nematoden), Rodentizide (gegen Nagetiere). Die landwirtschaftliche Produktion stützt sich heutzutage sehr stark auf die zum Teil sehr effizienten Pestizide ab. Eine Aufstellung der Ausgaben für Pestizide zeigt, dass interessanterweise in Europa für den chemischen Pflanzenschutz am meisten Geld ausgegeben wird. Der Pestizidgebrauch hat in den letzten Jahrzehnten allgemein massiv zugenommen. In der Schweiz liegt er zwischen 1'000 und 2'000 T/Jahr; in Frankreich,



wurden im Jahr 2004 76'000 T verbraucht. Verbunden mit dem Einsatz von Pestiziden ist die Frage der möglichen Nebenwirkungen für Benutzer, Konsumenten der landwirtschaftlichen Produkte oder der Rückstände und Abbauprodukte in Böden oder Gewässern. In der Tat ist die Zulassung für den Verkauf und Umgang von Pestiziden vom Bundesrat gesetzlich geregelt. Dadurch wird bestimmt, ob die Risiken für den Einsatz eines Pestizids wissenschaftlich/technisch und schliesslich gesell-

Eine pestizidfreie Landwirtschaft ist zum heutigen Zeitpunkt nur schwer vorstellbar

schaftlich vertretbar sind. Zulassungsstudien behandeln jedoch nicht den Fall von Pestizidkombinationen (z.B. Fungizid-Insektizid-Herbizid) und ihre Auswirkungen auf Mensch oder Umwelt. Seit einigen Jahren weisen Böden und Gewässer vermehrt messbare Pestizidgehalte und Rückstände auf, wie kürzlich eine Studie des Bundesamtes für Umwelt,

Wald und Landschaft gezeigt hat. In der Schweiz wurden agrarökologische Erappenziele vorgeschlagen, um die Nachhaltigkeit zu fördern und die Belastung der Ökosysteme zu reduzieren. Das Ziel für 2005 war es, den Gebrauch von Pestiziden in der Landwirtschaft gesamthaft auf 1'500 T zu reduzieren.

Zukunft ohne Pestizide?

Die Frage über mögliche Alternativen für den Pflanzenschutz drängt sich natürlich auf. Auch im biologischen Anbau dürfen gewisse Pestizide (Naturprodukte wie Kupfer, Pyrethroide, Rotenon und deren synthetische Analoge) verwendet werden, ohne das Gütesiegel zu verletzen. Eine pestizidfreie Landwirtschaft wäre zwar wünschenswert, aber zum heutigen Zeitpunkt nur schwer vorstellbar. Pestizidbehandlungen könnten unter anderem durch Pflanzen mit natürlicherweise erhöhter Resistenz oder das Einkreuzen zusätzlicher Resistenzgene – wie es die grüne Gentechnologie vorschlägt – reduziert werden. Letztere vielversprechende Möglichkeit wurde leider vom Schweizer Stimmvolk an der Urne kürzlich abgelehnt.

Chaîne alimentaire : un fragile équilibre

Virus, bactéries, champignons, parasites... tout ce petit monde menace nos champs et nos jardins. Au fil des siècles, la technologie agricole a permis de rendre la culture plus résistante, mais aujourd'hui les pesticides sont devenus un véritable problème à ne pas négliger. En de nombreux endroits, les eaux et les sols sont déjà saturés. Si l'utilisation des pesticides est réglée légalement, aucune étude n'a été faite à ce jour sur les effets causés par la combinaison des différents produits. Des méthodes alternatives devront s'imposer. Les solutions d'avenir pourraient bien se trouver dans la génétique qui permettrait de cultiver des plantes plus résistantes. Mais le peuple suisse a refusé en 2005 de s'engager dans cette voie.

Santé mentale : des stratégies proposées par la psychologie

Le stress et sa gestion font partie des préoccupations du Département de psychologie. Des règles cognitivo-comportementales y sont élaborées afin de permettre à toute personne de se préserver et de réduire ses problèmes psychiques. Il s'agit également de mieux comprendre les facteurs psychologiques qui jouent un rôle aussi bien dans l'amélioration et le maintien de la santé que dans l'apparition et l'évolution des maladies.

dossier

par Michaël Reicherts et Grégoire Zimmermann

Dans une perspective globale et objective, la santé implique le bon fonctionnement (ou la «fonctionnalité») des divers systèmes organiques et psychiques. En ce qui concerne la santé «mentale» ou «psychique», elle comprend différents systèmes cognitifs, affectifs et comportementaux qui permettent au sujet de percevoir, de penser, de ressentir et d'agir de manière à ce qu'il puisse maintenir un état de bien-être et qu'il réussisse à évoluer en tant qu'individu et être social.

Gestion, adaptation et stabilité : la formule du bien-être

Certains chercheurs conçoivent la santé mentale en termes de compétences de régulation et d'adaptation «d'ordre supérieur», comme par exemple la capacité de faire face et de s'ajuster aux problèmes et exigences de la vie quotidienne, la capacité de s'affirmer, ou alors celle de connaître et satisfaire ses besoins. Ces capacités principales reposent sur d'autres compétences plus circonscrites, comme par exemple les compétences d'évaluer correctement les situations données et d'y réagir de manière adéquate. Nous pouvons également citer la stabilité émotionnelle (versus labilité émotionnelle ou le névrosisme), une autre dimension intéressante qui – en lien avec la capacité de réguler les émotions – représente un trait élémentaire du fonctionnement de la personnalité. Selon cette conception, une personne en bonne santé mentale aurait de bonnes compétences de régulation et d'adaptation et disposerait d'une bonne stabilité émotionnelle. Peu influencée par les situations, elle serait ouverte à la communication, stable dans ses états affectifs et pourrait, qui plus est, développer ses potentialités. L'ensemble de ces composantes psychologiques caractérisant le bon fonctionnement psychique et le bien-être de la personne, ne correspondent donc pas unique-

ment à l'absence de troubles et problèmes psychiques.

Une discipline aux multiples facettes

De nos jours, plusieurs disciplines de la psychologie ont évolué vers des spécialisations bien définies qui seront régularisées par la nouvelle loi sur la psychologie actuellement en préparation : parmi elles, la «psychologie clinique», la «psychothérapie» et la «neuropsychologie». Plus récemment, c'est la «psychologie de la santé» qui s'est spécialisée par rapport aux implications psychologiques des maladies somatiques. Officialisée en 1978 par l'Association Américaine de Psychologie, cette discipline se définit d'une part comme l'étude scientifique des facteurs psychologiques qui jouent un rôle dans l'amélioration et le maintien de la santé ainsi que dans l'apparition et l'évolution des maladies, et d'autre part comme la contribution pratique au rétablissement et la promotion de la santé, à l'éducation et au bien-être de l'être humain. De nombreuses disciplines de la psychologie partagent ainsi fréquemment leurs domaines d'application et de recherche avec la médecine, et plus particulièrement avec la psychiatrie. Complémentaire à cette dernière, et plutôt que de se centrer sur les symptômes et la compréhension biologique des troubles psychiques, la psychologie propose une analyse des processus psychologiques en jeu non seulement dans ces troubles mais aussi dans le fonctionnement sain.

Des règles pour mieux vivre

Au sein du Département de psychologie de l'Université de Fribourg, un thème important, développé dans plusieurs projets de recherche, concerne la «gestion appropriée du stress» (en tant que capacité d'adaptation). Des «règles» ont été proposées pour encourager différents

Stratégie für die Stressbewältigung

Das Departement für Psychologie hat in einer Studie an jungen Berufsbeginnern einige Regeln getestet, die das psychische Wohlbefinden garantieren sollen. In bewältigbaren Stresssituationen gilt es aktiv zu reagieren; ist eine Situation nicht kontrollierbar oder veränderbar, soll man ihr ausweichen; wenn eine gleiche Stresssituation wiederholt auftritt, müssen die Emotionen in solchen Lagen kontrolliert werden. Die Studie hat gezeigt, dass die Anwendung dieser Regeln tatsächlich zu einer Steigerung des psychischen Wohlbefindens führt. Eine weitere Studie ist geplant.

dossier

comportements face à des situations diverses : il s'agit par exemple d'intervenir activement lorsque la situation est maîtrisable (au moins dans une certaine mesure), de tenter de l'éviter ou d'y échapper si elle est très peu contrôlable ou si un changement paraît peu probable; de réévaluer l'importance de la situation si elle perdure ou risque de réapparaître; de réguler ses émotions dans des situations affectivement chargées. Le jeu de règles a été notamment analysé dans un projet FNRS chez de jeunes adultes entrant dans la vie professionnelle. Les résultats de ces recherches montrent qu'agir selon ces règles favorise effectivement le bien-être actuel, peut réduire certains problèmes psychiques et aider à mieux surmonter des évé-

Favoriser des comportements prosociaux

nements critiques de l'existence. De surcroît, ces «stratégies de gestion adéquate du stress» – y compris une perception correcte de la situation – peuvent être entraînées dans un cadre préventif ou thérapeutique et contribuent par conséquent à la santé mentale.

Dans un nouveau projet FNRS (projet* qui fait partie du pôle de recherche «Affective Sciences») en collaboration avec le Professeur Meinrad Perrez, il est prévu de développer de nouvelles stratégies concernant le vécu et la régulation des émotions au niveau interpersonnel : ces stratégies se centreront par exemple sur l'empathie, l'échange et le partage au sein de la famille, favorisant les comportements prosociaux.

Ces résultats pourraient jouer un rôle impor-

tant dans le champ de la psychologie de la santé et dans celui de la prévention des problèmes psychiques, tant au niveau individuel que familial.

** Les collaborateurs et collaboratrices du projet : Dr Andrea Horn, lic.phil. Louella Giambonini, Dipl.-Psych. Stephan Rieder; membres associés : Dr Peter Wilhelm, lic.phil. Christian Maggiori, lic.phil. Virginie Salamin.*

Michaël Reicherts est professeur ordinaire au Département de psychologie.

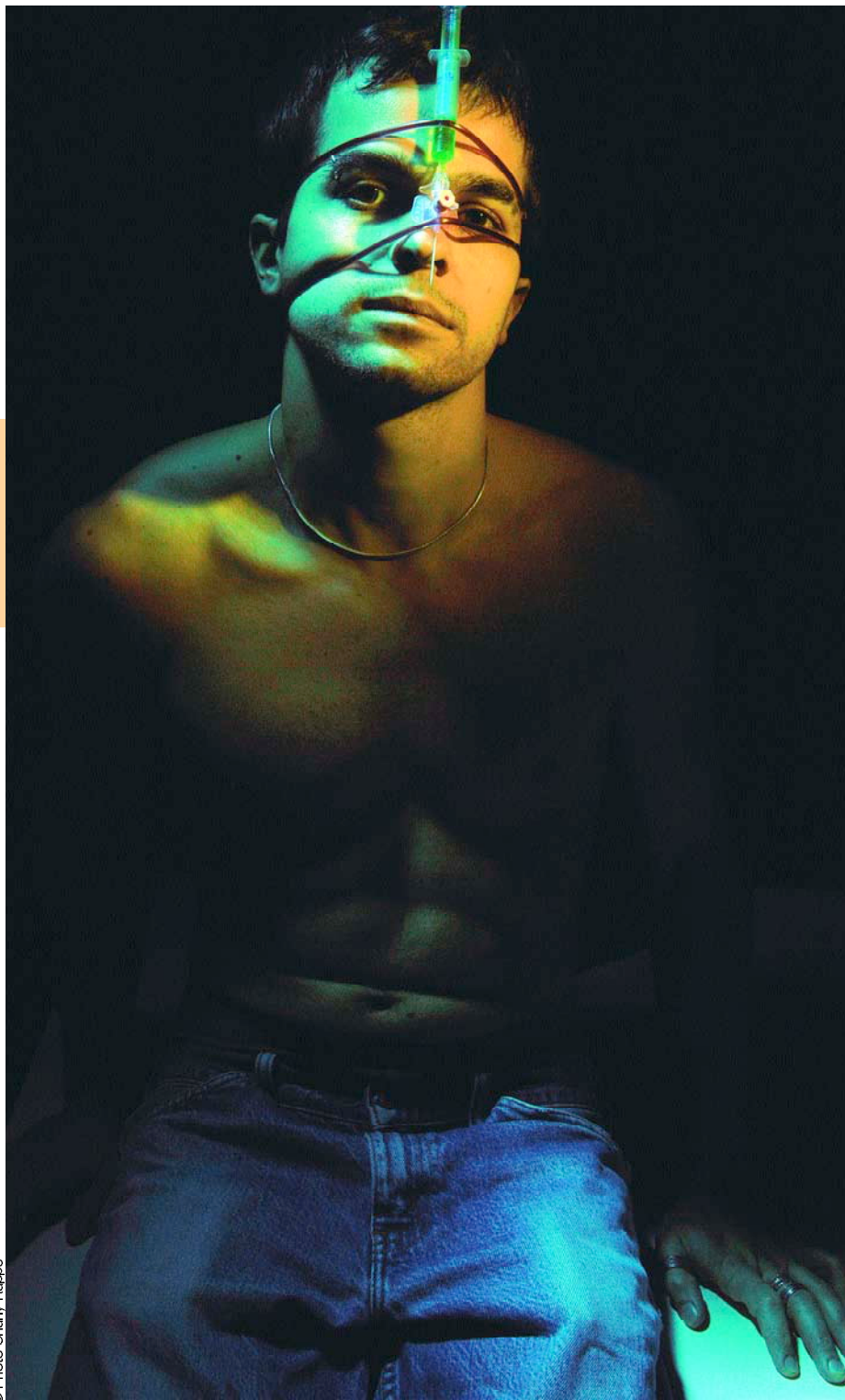
michael.reicherts@unifr.ch

Grégoire Zimmermann est maître-assistant au Département de psychologie.

gregoire.zimmermann@unifr.ch

Littérature : Reicherts M., Comment gérer le stress. Le concept des règles cognitivo-comportementales. Editions Universitaires, Fribourg, 1999.

© Photo Charly Rappo



Souffrance sociale ou comment ne pas perdre le nord

Faire sa place et s'imposer en tant qu'individu dans une société contemporaine qui a perdu ses repères et ses structures traditionnels relève souvent du parcours du combattant. Les plus faibles sont aussitôt sanctionnés. De ce processus sélectif résulte la souffrance sociale qui affecte l'individu de manière plus ou moins conséquente dans sa santé psychique et sa capacité à résister à la pression d'une société toujours plus exigeante.

par **Marc-Henry Soulet**

dossier

Peut-on souffrir socialement ? En dehors de l'envie, de la concupiscence contrariée ou de tout autre sentiment de désirer ardemment être à la place de l'autre – ces sentiments si profondément ancrés dans la dynamique des rapports sociaux –, existe-t-il des formes de souffrance, incarnées dans l'être psychique, dont l'origine serait à chercher non seulement dans une expérience sociale singulière, mais aussi et surtout dans la forme spécifique des rapports sociaux ? Si la réponse semble tomber sous le sens pour des sociétés structurées autour de l'esclavage, de l'exploitation forcenée ou bien encore de l'apartheid, qu'en est-il dans nos sociétés contemporaines ?

La loi du plus fort

Ces dernières, marquées par une incertitude structurelle (affaiblissement des normes collectives, perte d'importance des institutions, électivité des liens sociaux...) et par un report de responsabilité sur les individus pour orienter et gérer leur existence, en même temps qu'elles satisfont notre désir d'émancipation et de réalisation individuelle, produisent structurellement un univers de vulnérabilité pour tous. La vie en société est en effet désormais à concevoir comme un contexte d'épreuves et d'évaluations permanentes auxquelles doivent faire face les individus, chacun étant renvoyé à ses potentialités mais aussi à ses doutes et à ses craintes, à ses possibles défaillances passagères comme à ses éventuelles insuffisances réhibitoires.

Celui qui ne peut, en raison d'un déficit personnel, des singularités de sa trajectoire biographique et/ou de sa position dans la structure sociale, participer de manière active à la production continue de la vie collective, se voit alors fortement fragilisé. La dynamique sociale identifie a posteriori comme faible celui qui a moins réussi les épreuves en raison de ses par-

ticularités singulières (parce qu'il est moins vigilant, moins prudent, moins prévoyant, plus faible ou moins protégé). Est ainsi blessé celui qui n'est pas en mesure de faire face avec ses propres ressources aux exigences de la propriété de soi (promotion, gestion, protection). La souffrance qui en résulte est en fait la souffrance d'être une personne limitée, inaboutie par rapport aux possibilités qui lui sont formellement offertes de se réaliser.

Tentatives thérapeutiques

La réponse politique à cette problématique se fait sur la base d'une double lecture de la vulnérabilité. (i) Elle valorise et promeut activement pour les vulnérables non blessés une nouvelle culture du bien-être et du bien conduire son existence afin de renforcer leur capacité à gérer leur trajectoire future. Cette culture de la prise en charge de soi permettant à chacun d'assumer la gestion de ses incomplétudes individuelles s'apparente à une mise au

La santé sociale est un élément constitutif de la question sociale contemporaine

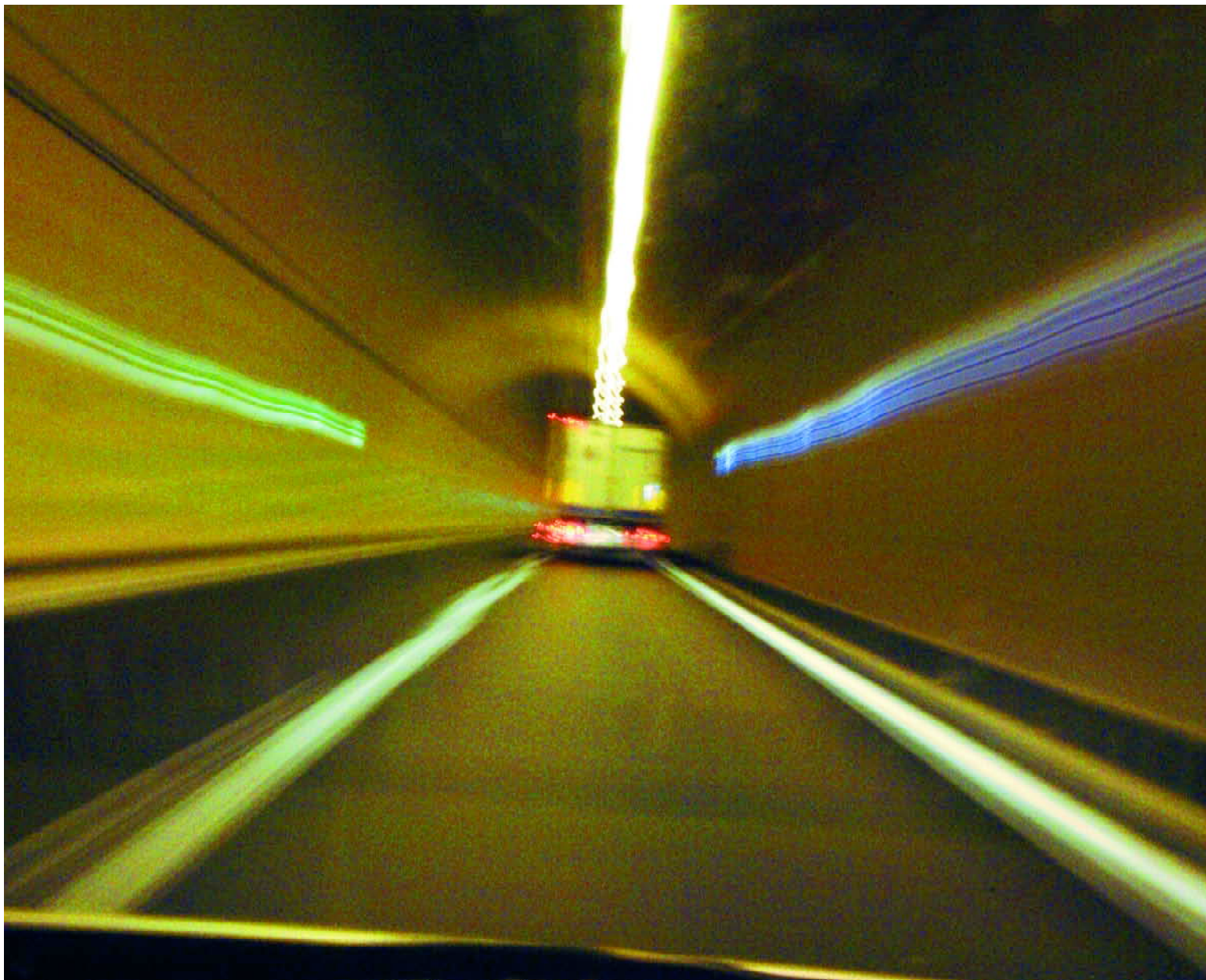
Marc-Henry Soulet est professeur ordinaire, titulaire de la Chaire de travail social et politiques sociales.

marc-henry.soulet@unifr.ch

Le thème «La souffrance sociale : nouveau malaise dans la civilisation» fait l'objet d'un cycle de conférences publiques organisé par la Chaire de travail social et politiques sociales durant le semestre d'été 2006.

<http://www.unifr.ch/lettres/fr/ageda/detail.php?nid=nu22rp46vw>

travail du capital humain dans toutes ses dimensions, qui se donne notamment à voir dans l'ouverture de fenêtres importantes dans l'espace public mettant en scène un langage de l'intériorité (reality shows, magazines...), dans l'insistance sur le soin de soi (soin du corps, balnéothérapies, relaxation, wellness...) comme condition de maintien et de ressourcement de soi, et dans la promotion du bien agir (alimentation, santé, protection...) comme mo-



© Photo Charly Happo

dalité de prise en charge de son existence et de son devenir. (ii) Elle met en œuvre pour les vulnérables blessés une forme de thérapeutique allégée afin de contenir les effets de cette souffrance qui les affecte dans leur être psychique par leur être social. Cette modalité d'intervention proche de l'écoute, relevant plus de la sollicitude et de la compassion que de la solidarité, se traduit par la mise à disposition d'appuis qui allègent l'épreuve afin de permettre de la supporter, voire de la surmonter, par son propre effort. Le développement de ces dispositifs d'écoute des plaintes et des souffrances se manifeste notamment par la création ou le développement de la police de proximité, des médiateurs et ombudsmans en tout genre, des maisons de justice, de la clinique de rue, de dispensaires de santé mentale... Il s'agit à chaque fois de participer à créer un espace de parole et de convivialités faciles, d'ouvrir un micro-espace de communication, de constituer un lieu de réconfort et de première protection afin de permettre l'énonciation de la souffrance.

La santé sociale des membres de la société est ainsi en passe de devenir un élément constitutif de la question sociale contemporaine – sous la forme d'une préoccupation sociale pour les problèmes de subjectivation des individus – reconfigurant les rapports entre psychique et social. L'articulation santé mentale et précarité donne figure à ce qui se présente comme un nouveau malaise de civilisation. Les subjectivités à l'épreuve et la lutte pour la reconnaissance qu'elles engagent deviennent des enjeux centraux pour la société à partir du moment où elles sont thématiques comme une souffrance intrinsèquement liée à la vulnérabilité avérée, comme une souffrance qui n'est pas une maladie mentale mais qui, en raison de son indéniable origine sociale, affecte l'individu dans sa capacité psychique à tenir sa place dans le monde social.

Ein ständiger Kampf

Die heutige Gesellschaft zeichnet sich durch einen fehlenden Zusammenhalt und den Verlust von Traditionen und kollektiven Werten aus. Das Individuum muss seine Rolle in der Gesellschaft unablässig neu definieren. Dieser ständige Kampf beeinflusst die Psyche und die Gesundheit der Menschen, man spricht vom «sozialem Leiden». Die Politik kann folgendermassen reagieren: Man stärkt die Menschen mit geeigneten Massnahmen und zeigt ihnen, dass sie trotz Schwächen eine wichtige Rolle spielen. Die Schwächsten unterstützt man mit Mediationen, psychologischen Beratungen, Rechtsdiensten und medizinischen Angeboten.

Quand le corps nous parle...

«Les absents sont avertis que l'on parle d'eux par un tintement d'oreille» : cette citation de Pline l'Ancien révèle parmi d'autres que l'histoire des usages et des pratiques du corps ne date pas d'hier. Éternuement, tressaillement, chatouillement, grains de beauté... tout est bon pour interpréter le message des dieux antiques. De l'esclave à la veuve, à chacun son diagnostic...

dossier

par Véronique Dasen

Göttliche Zeichen

Niesen kündigt die Ankunft eines göttlichen Wesens an, das Zusammenschließen eines Augenlids ein Ereignis und ein natürlicher Hautfleck auf der Nase eines Mannes zeugt von seiner sexuellen Unerblichkeit. Zwei Abhandlungen der griechischen Antike halten zahlreiche weitere unkontrollierbare Bewegungen und Zeichen fest, die eine göttliche oder kosmische Bedeutung haben. So reagieren die Menschen auch heute noch mit Glückwünschen auf eine Niesen oder man sagt, man solle sich am Ohr ziehen um sich an etwas Vergessenes erinnern zu können.

Intimement liée aux valeurs sociales et culturelles, l'histoire des usages et pratiques du corps constitue aujourd'hui un domaine de recherche à part entière. Des travaux fondateurs de Marcel Mauss sur «Les techniques du corps» (1936) aux études récentes de Georges Vigarello sur l'hygiène, la santé ou la beauté, historiens et anthropologues ne cessent d'explorer les normes qui façonnent le corps humain et construisent l'identité, du modelage des nouveau-nés au piercing.

Le langage corporel appartient à ces savoirs partagés qui s'inscrivent dans la très longue durée. Son origine se perd en Grèce ancienne, qui l'a sans doute héritée du monde assyriobabylonien. Sa mémoire s'est conservée dans de nombreuses expressions populaires toujours usitées, comme l'oreille qui tinte quand on est le sujet d'une conversation, le bout du nez qui chatouille quand il s'agit d'un échange de pensées, les pouces que l'on serre pour souhaiter bonne chance à quelqu'un.

Un éternuement divin

Pour les Anciens, le corps peut produire des signes qui sont l'expression de la volonté divine et de l'ordre cosmique. Leur valeur est prémonitoire. L'art de les interpréter suit le principe général que toute perte de maîtrise du corps est due à une intervention surnaturelle. Les signes observés vont de la simple palpitation d'un muscle aux bourdonnements d'oreille. L'éternuement est l'un des signes les plus spectaculaires. Il annonce l'arrivée d'un dieu auquel il faut immédiatement témoigner le respect, notamment en saluant celui qui vient d'éternuer. Un usage qui s'est conservé dans nos vœux, tels «Dieu vous bénisse» ou «à vos souhaits».

Parmi les variantes, notons que le fait d'éternuer sur quelqu'un peut lui porter bonheur. La valeur du signe est précisée par sa latéralité. A

droite se produisent les bons signes, à gauche les mauvais. Dans un poème de Catulle, deux amants se réconcilient ainsi grâce à l'éternuement, à droite, d'Eros.

Le tressaillement du sourcil ou de la paupière est un autre signe corporel fréquemment cité. Il annonce un événement ou l'arrivée de quelqu'un. Dans un poème de Théocrite, le chevrier amoureux s'écrie en sentant vibrer son sourcil : «Mon œil droit palpète, vais-je donc la voir ?». Ces signes sont réunis avec beaucoup d'autres dans deux traités grecs inédits qui ont circulé sous le nom fictif de Mélampous, un devin mythique.

Un doigt de pied pour présager voyage ou maladie

Le premier texte est un traité de palmoscopie, Péri palmon mantikè, qui interprète les mouvements involontaires (palmoi) des parties du corps, du sommet du crâne aux orteils. Une dizaine de papyrus d'Égypte romaine en ont conservé des variantes qui témoignent de sa popularité.

Dans ces textes, le pronostic tiré des tressaillements du corps est individualisé plus finement par catégories qui reflètent l'organisation de la société. À côté du pronostic général, qui semble concerner l'homme libre et la femme mariée, trois types de personnes sont aussi désignées : l'esclave, la jeune fille non mariée et la veuve. Le sens du présage peut se décliner avec des écarts importants. Un tressaillement dans le deuxième doigt du pied droit annonce ainsi de manière générale un voyage, mais à l'esclave et à la jeune fille un dommage, à la veuve une maladie.

Comment la valeur du présage est-elle déterminée ? Son sens s'accorde parfois avec sa localisation. Un signe qui se produit sur la jambe ou le pied annoncera souvent un déplacement, aux lèvres ou au ventre un désir alimentaire ou

Véronique Dasen est professeure titulaire au Département des sciences de l'Antiquité. Elle prépare la publication des traités de Mélampous dans le cadre d'un projet d'édition des traités de physiognomonie antique en collaboration avec le CRESCAM de l'Université de Rennes. Elle travaille depuis plusieurs années sur l'anthropologie du corps, au carrefour de l'histoire de la médecine, de l'histoire culturelle et des études genre.

veronique.dasen@unifr.ch

sexuel. Toutefois, la logique de nombreuses interprétations nous échappe. Un chatouillement aux fesses est un signe de prospérité. Des battements dans la tempe droite annoncent grandeur et puissance, mais de mauvais traitements pour un esclave et une entrevue pour une jeune fille.

Ce savoir parallèle a connu une extraordinaire diffusion dans toutes les couches de la population. Hérités de l'Antiquité, les traités de palmoscopie foisonnent du monde arabe au monde slave. D'une version à l'autre, la structure formelle originelle perdure, mais les interprétations varient, preuve de la remarquable capacité d'adaptation de ce savoir.

Empreintes divines

Le deuxième traité, Sur les taches naturelles de la peau (Péri élaion tou somatos), est consacré aux signes corporels congénitaux, grains de beauté ou taches de naissance, et leur attribue une valeur psychologique et divinatoire. Une tache sur le nez indique ainsi un homme insatiable en amour, sur l'oreille la réussite sociale,

sur la lèvre un tempérament de glouton. Les puissants furent sensibles à ces croyances et en jouèrent à leur avantage. Selon Suétone, l'empereur Auguste serait né le corps parsemé de taches de naissance concentrées sur la poitrine et le ventre «qui reproduisaient par leur forme, leur disposition et leur nombre, les étoiles de la figure céleste de l'Ours», signe de son destin futur de kosmokrator.

Quand les dieux parlent au corps

Les dieux gouvernent cette étrange géographie corporelle. Attribué à Hermès, un tressaillement du petit doigt indique que l'on mérite une plus grande confiance. Quant à l'oreille, pourquoi dit-on encore aujourd'hui qu'il faut la tirer pour rappeler un oubli ? Pline l'Ancien explique que le lobe est «le lieu de la mémoire». Servius ajoute : «Les naturalistes disent que les parties du corps sont chacune consacrée à des divinités, comme l'oreille à la mémoire. De là l'expression «Le dieu Cynthe me tira l'oreille et me rappela à mémoire».

«Pour un esprit exercé à la divination, un éternement ou une voix, choses en soi de peu d'importance, peuvent néanmoins être des signes d'un événement important. Il n'est pas d'art, en effet, où l'on dédaigne l'annonce de grandes choses par de petites et d'une foule de choses par quelques-unes seulement.» (Plutarque, Le démon de Socrate 11-12)



Si le feing est posé en la partie inférieure du menton vers le costé gauche, il denonce à l'vn & à l'autre sexe des malicurs, principalement en leurs mariages, & vne courte vie, & leur cause des procez, des inimitiez, pertes de biens, & des frequentes maladies.



Mais si le feing est en la partie supérieure du menton vers le costé droit, il donne à l'homme & à la femme vne heureufe fortune en leurs mariages.



Le feing placé au milieu de la partie droite du menton, promet à l'vn & à l'autre sexe vn bonheur en routes choses, principalement à amasser des biens.



Mais si le feing est posé en la partie droite & inférieure du menton, il rend l'homme & la femme heureux avec les Princes, principalement en voyageant.

Chamanes, guérisseurs : un regard interculturel sur la santé

Si en Occident la médecine «moderne» se caractérise par une approche biologique hautement technique et scientifique, les médecines alternatives – souvent inspirées d'auteurs – prennent en compte de multiples facteurs. A l'exemple des guérisseurs africains ou des chamanes, l'approche biopsychosociale envisage le patient dans sa globalité. La santé est considérée comme l'équilibre des énergies.

dossier

par Jean-Marc Sierro

Le poisson ne sait pas ce qu'est l'eau, à moins qu'on l'en sorte... Pour la santé, la situation est un peu identique. C'est son absence, ou du moins son altération, qui nous fait prendre conscience de ce qu'elle signifie concrètement. On ne peut en effet parler de santé sans intégrer dans le discours son corollaire, la maladie. Ceci nous amène à une première remarque : la santé est une notion relative, un «état» qui se situe entre d'un côté un point de perfection, difficile à atteindre dans la réalité, et de l'autre, en passant par une dégradation progressive, l'absolu de l'altération de la santé : la mort. Entre ces deux pôles, se déroule la vie humaine. La perception de cet état est extrêmement variable au cours de l'histoire et dans les différentes cultures. Pour l'appréhender, il est intéressant de passer par la science de la santé par excellence : la médecine, puissant révélateur de la manière d'aborder la santé à différentes époques et dans divers lieux.

Sortir des sentiers battus

En Occident, l'histoire de la médecine se caractérise par la prépondérance écrasante de l'approche biologique, avec une pratique technique et scientifique très performante. Cependant, confrontée à ses limites, cette science a parfois dû chercher au-delà de ses domaines de référence. A ce titre, la médecine psychosomatique – terme employé pour la première fois en Allemagne au XIX^{ème} siècle par le médecin et psychiatre J.C. Heinroth – se révèle très intéressante. Elle considère en effet le malade aussi bien dans sa dimension psychologique que dans sa dimension biologique. Depuis quelques années, la médecine a franchi un pas supplémentaire dans cette direction en introduisant la notion de «biopsychosocial» : la personne est considérée dans sa physiologie, son psychisme, et également dans son environnement social.

Si l'on prend en compte d'autres voies de recher-

che comme l'ethnomédecine ou l'ethnopsychiatrie, il apparaît que l'Occident a un réel besoin de redécouvrir que les facteurs influant sur la santé sont multiples, et que les altérations de celle-ci peuvent rarement être rattachées à une cause unique. Le stress, le chômage, la précarité et nombre d'autres éléments sont aussi dévastateurs que bien des virus et des bactéries.

Retrouver l'équilibre des énergies

Si nous portons notre regard au-delà du monde occidental, force est de constater que le chemin parcouru par la médecine dite «moderne» ne fait que rejoindre ce qui se pratique largement dans d'autres aires culturelles. Les guérisseurs africains et les chamanes, par exemple, pratiquent l'approche biopsychosociale comme monsieur Jourdain faisait de la prose... En effet, avec d'autres méthodes et d'autres repères, ils soignent la personne en dénouant toutes les tensions qui ont amené l'état pathologique. Dans le cadre d'une vision du

Unterschiedliche Definitionen

Die westliche Medizin betrachtet den Menschen ausschliesslich aus biologischer Sicht, die Alternativmedizin dagegen ganzheitlich: Sie bezieht neben körperlichen auch seelische, psychologische und spirituelle Faktoren und das soziale Umfeld mit ein. Die asiatischen und arabischen Kulturen sind davon überzeugt, dass eine Krankheit selten nur eine Ursache hat. Die westliche Medizin übernimmt dieses Wissen langsam und spricht von einem biopsychosozialen Ansatz. Trotzdem bleibt die Alternativmedizin eine fakultative Möglichkeit neben der dominanten Schulmedizin nach altbewährtem Muster.

Pratiquer l'approche biopsychosociale comme Monsieur Jourdain faisait de la prose

monde où l'univers est considéré comme un ensemble d'énergies omniprésentes et en équilibre, la santé manifeste l'harmonie et l'équilibre des énergies, tandis que la maladie révèle une perturbation de cet ensemble, pour des causes souvent multiples. Celles-ci incluent toujours une dimension sociale, l'individu étant perçu comme une partie indissociable du tout que constitue le groupe. La thérapie consiste donc à rétablir l'équilibre et nécessite la prise en compte de la personne malade, des symptômes qu'elle manifeste, de ses relations familiales et sociales, de ses caractéristiques psychologiques, etc.



Sagesses orientales

Le monde arabe, s'il est le berceau de l'islam, est également celui de la médecine moderne. Là aussi, l'approche de la santé intègre toutes les dimensions de la personne : santé corporelle, santé de l'âme, santé psychologique et santé spirituelle, insistant en particulier sur la relation à Dieu, dont la volonté toute-puissante et insondable intervient dans tout ce qui touche à la vie. Le Coran codifie très précisément un grand nombre de domaines de la vie privée : alimentation, hygiène, pudeur, pureté, relations familiales et sociales, etc., toujours dans un souci d'équilibre et de juste mesure. Dans la maladie, il recommande la patience, et les soins passent avant toute autre prescription légale, la vie étant le bien le plus précieux reçu de Dieu.

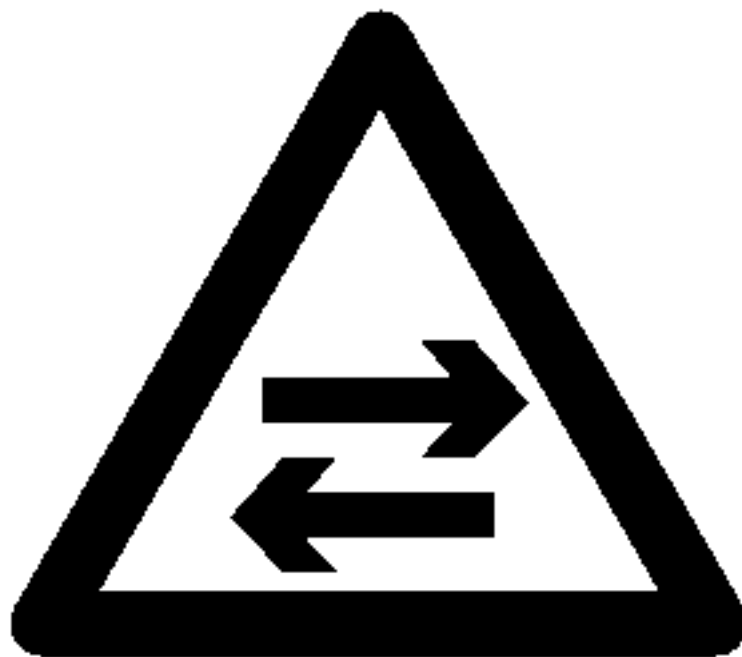
Le continent asiatique n'est pas en reste. Il s'y pratique une médecine qui a mis au point d'innombrables techniques pour préserver la santé et guérir, techniques qui explorent les voies de la méditation, des plantes, des massages, de la gymnastique, etc. On peut citer l'acupuncture et la médecine ayurvédique parmi les plus connues. Ce savoir médical découle d'une philosophie et d'une sagesse issues aussi bien du bouddhisme que des traditions immémoriales. Ces médecines venues d'autres continents connaissent un engouement certain en Occident. Le fait qu'elles soient décrites comme «alternatives» montre bien qu'elles restent une option facultative face à la médecine dominante. Elles nous rappellent cependant que la personne humaine est indissociable de son environnement social, naturel, visible et invisible, et que la santé intègre toutes ces dimensions dans une recherche constante d'harmonie.

Des enjeux fondamentaux

Dans le cadre de la science des religions, lors d'un séminaire intitulé «Les problèmes interculturels et interreligieux dans la relation d'aide et de soin», des étudiant(e)s ont interrogé des praticiens susceptibles de rencontrer des situations où la différence de culture et de religion pourrait poser problème. Ils se sont ainsi entretenus avec des sages-femmes, des médecins, des psychiatres, des personnes engagées dans le travail social ou la médiation interculturelle, du personnel hospitalier et des employés de pompes funèbres.

Cette étude a été riche d'enseignements. Les statuts des étrangers présents en Suisse (main d'œuvre étrangère, requérants d'asile, réfugiés, clandestins, etc.) ainsi que les motifs de leur migration (politiques, économiques, humanitaires, etc.) sont autant de cas de figure qui conditionnent leur perception et occasionnent des comportements spécifiques dans la relation d'aide et de soins, depuis le simple accès aux structures de santé jusqu'aux problèmes profonds liés à la différence culturelle et religieuse exacerbée par le déracinement et la précarité. Les personnes impliquées dans une relation d'aide et/ou de soin en contexte interculturel et interreligieux doivent ou devraient donc être en mesure de prendre en compte un grand nombre de paramètres. Cette réalité complexe reste encore largement à explorer : les enjeux sont fondamentaux pour le présent et l'avenir.

*Jean-Marc Sierro est assistant diplômé au Département d'histoire contemporaine, science des religions et anthropologie sociale, après avoir été pendant huit ans chargé de cours sur les cultures et religions africaines.
jean-marc.sierro@unifr.ch*



Commitment. It's mutual.

Join us, and we'll make a big commitment to you. A commitment to provide one of the best career experiences in the world. One that's full of opportunity, challenge, learning and support. In return, we expect a lot back. A commitment to perform at your best, to refuse second best, to take every chance we give you. Sounds like a deal?

Take charge of your career. Now.

recruitment@ch.ey.com

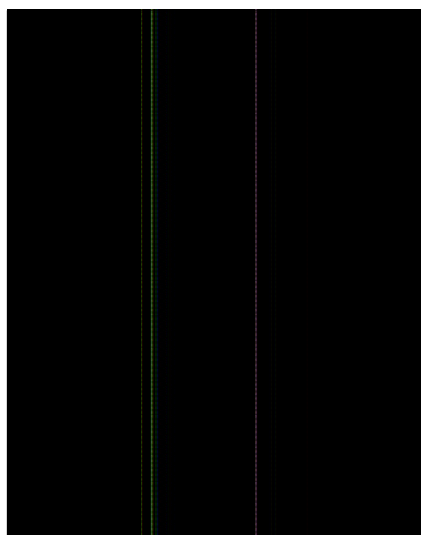
Neue Professoren

Der Staatsrat hat die Anstellung von drei neuen Professoren genehmigt. Père Luc-Thomas Somme aus Toulouse (F) wird als assoziierter Professor an der Theologischen Fakultät am Departement für Moraltheologie und Ethik lehren.

Siegfried Weichlein von der Freien Universität Berlin ist seit dem 1. März assoziierter Professor für Zeitgeschichte an der Philosophischen Fakultät und Thomas Probst trat Anfang Monat seine Stelle als ordentlicher Professor an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät an.

Un juge de la Cour Suprême américaine à Fribourg

Le juge Antonin Scalia – l'un des juges de la Cour suprême américaine les plus controversés – a donné le 8 mars à l'Université une conférence publique sur le thème «Does the US legal system work?». Antonin Scalia a étudié à l'Université de Fribourg en 1957, avant d'obtenir son bachelors à la Georgetown University et son doctorat à la Harvard Law School. En 1986, il a été nommé par Ronald Reagan à la Cour suprême, une décision approuvée à l'unanimité par le Sénat. Les points de vue habituellement dissidents que défend le juge Scalia n'ont pas manqué d'interpeller le public fribourgeois. Il a ainsi justifié le statut des étrangers emprisonnés à Guantanamo. Selon lui, ils n'ont pas droit à la protection des États-Unis, pas plus que ceux transférés par les vols présumés de la CIA en Europe. Il a par ailleurs dénoncé «l'antiaméricanisme de la presse européenne de gauche» sur la question de l'entrée en guerre des États-Unis en Irak.



Le juge Antonin Scalia

Ehrentitel für emeritierten Professor

Der emeritierte Professor der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Freiburg, Bernhard Schnyder, ist mit dem Ehrendoktor der Rechte der Universität Basel ausgezeichnet worden. Basel ehrt ihn damit für seine intensive Förderung und Gestaltung des revidierten schweizerischen Familienrechtes. Bernhard Schnyder war von 1970 bis 1997 Professor der Rechte in Freiburg, von 1979 bis 1983 Rektor und anschliessend Präsident des Wissenschaftsrates.

Décès de Jean-Bernard Favre

Le sénateur honoraire et ancien membre du Conseil de l'Université Jean-Bernard Favre est décédé le 10 janvier à l'âge de 77 ans. Membre du Conseil de l'Université de 1996 à 2005, il a par son travail dans plusieurs commissions et au Comité directeur mis ses compétences et son expérience professionnelle et humaine au service de l'Alma Mater. En 2003, celle-ci lui a octroyé le titre de sénateur honoraire. Jean-Bernard Favre a également présidé l'Association des Amis de l'Université de 1994 à 2003.

Professor Max Nänny verstorben

Der emeritierte Professor für englische und amerikanische Literatur an der Universität Zürich ist am 4. Februar im Alter von 74 Jahren verstorben. Von 1973-1977 war Max Nänny als Professor für neuere englische Literatur an der Universität Freiburg tätig. Schwerpunkt seiner akademischen Karriere war der Modernismus und die Wort-Bild-Forschung, der er mit seinen Arbeiten auf internationaler Ebene entscheidende Impulse vermittelte.

Impressum

Le magazine de l'Université de Fribourg
Das Magazin der Universität Freiburg

Nouvelles universitaires vol. 64/3

Rédaction : Communication & Marketing
Université de Fribourg
Av. de l'Europe 20, 1700 Fribourg
tél. 026 300 70 34
fax 026 300 97 03
e-mail: marcom@unifr.ch

responsable : Laure Schönenberger
rédaction permanente : Tanja Aebli,
Christine Carrard
secrétariat : Antonia Rodriguez, Denise
Torche
ont collaboré à ce numéro : Claudia Möri,
Stephan Moser
layout : Jean-Daniel Sauterel
Couverture : photo Charly Rappo

Abonnement : annuel / pro Jahr CHF 15.-

Publicité : Go!Uni-Werbung AG,
Rosenheimstrasse 12, CH-9008 St. Gallen
Tél. 071 244 10 10
Fax 071 244 14 14
e-mail : info@gouni.ch

Tirage : 10'000 exemplaires
Papier : R4 Chorus couché brillant,blanchi
sans chlore; couverture 200 gm2, intérieur
115 gm2
Imprimerie : Saint Canisius, Fribourg

Prochaine parution : juin 2006

Les opinions exprimées dans les articles
d'Universitas ne reflètent pas forcément
celles de la rédaction, mais témoignent de
la multitude des directions prises par la
recherche à l'Université de Fribourg.
Meinungen, welche in den Artikeln von
Universitas zum Ausdruck kommen, wider-
spiegeln nicht automatisch die Meinungen
der Redaktion. Sie bezeugen jedoch die
Vielfalt der Forschungsrichtungen an der
Universität Freiburg.

Neuer Hochschulrat

Der Staatsrat hat per 1. Januar 2006 den neuen Hochschulrat für eine Amtsdauer von zwei Jahren gewählt. Beratungsorgan des Staatsrates in Universitätsfragen seit 1949, verwaltet er die ihm von Fonds und der katholischen Kirche zu Gunsten der Universität zur Verfügung gestellten Gelder. Der neue Hochschulrat setzt sich wie folgt zusammen: Präsidentin: Dr. Elisabeth Regamey, Augenärztin; Vizepräsidentin: Thérèse Meyer-Kaelin, Nationalrätin; Quästor: Dr. Urban Fink, Redaktionsleiter SKZ. Dazu kommen 9 weitere Mitglieder. Der neugewählte Hochschulrat wird als einer der ersten Schritte seine Arbeitsweise reorganisieren. So soll künftig die Verwendung der Gelder durch neue Finanzdirektiven geregelt werden.

«L'humanitaire: une affaire d'Etat ?»

L'Institut du fédéralisme a organisé le 28 mars, en coopération avec Caritas Suisse, un débat sur le thème «L'humanitaire: une affaire d'Etat ?». Les invités – dont Christophe Keckeis, chef de l'Armée suisse, Toni Frisch, chef du Corps suisse d'aide humanitaire, Beat Schweizer, directeur général adjoint du CICR, Jürg Krummenacher, directeur de Caritas Suisse et Christian Captier, directeur général de Médecins sans frontières Suisse – ont notamment évoqué les rôles de l'armée, des gouvernements et des médias dans l'action humanitaire.

Tagung (Staats-)Bürgerschaft und Migration

Vom 9.-11. März fand an der Universität die Tagung «(Staats-)bürgerschaft und Migration/Citoyenneté et migration/Citizenship and Migration» statt. Im Mittelpunkt stand die (Staats-)Bürgerschaft im Sinne der gleichberechtigten Mitgliedschaft in einer politischen Gemeinschaft, die sich je nach philoso-

phischem Standpunkt unterschiedlich beurteilen lässt.

In der Schweiz, wie in vielen anderen Staaten, finden intensive politische Auseinandersetzungen über die Frage statt, wie Asyl, Einwanderung und Einbürgerung geregelt werden sollten, um sowohl den Ansprüchen von Migranten auf den Schutz ihrer grundlegenden Rechte, als auch den Interessen der einheimischer Bevölkerung gerecht zu werden.

Prévenir le burn-out

Organisé par le Secrétariat à l'économie (seco), le «Congrès national pour la promotion de la santé dans l'entreprise 2006» s'est tenu le 9 mars à l'Aula Magna. Invités à s'exprimer sur le thème du burn-out au travail, de nombreux spécialistes ont fait le point de la situation en Suisse. Ils ont également discuté des mesures préventives et de la nécessité du développement du potentiel humain et de sa santé en tant qu'investissement rentable pour les entreprises. Dans les ateliers, les participants ont réfléchi sur le diagnostic du burn-out et les différentes thérapies.

Die sieben Todsünden

Die Universität führte vom 20.-22. Februar das erste internationale Kolloquium zu den sieben Todsünden durch. 14 internationale Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus verschiedenen Fachgebieten beleuchteten die unterschiedlichen Aspekte der Todsünden. Ihren Ursprung haben diese Laster im 4. Jahrhundert, seit dem Mittelalter besteht ein einheitlicher Katalog, der die sieben Laster Stolz (superbia), Neid (invidia), Zorn (ira), Faulheit oder Traurigkeit (acedia), Geiz (avaritia), Völlerei (gula) und Geilheit (luxuria) als Todsünden festhält. Die Veränderungen des Lasterkatalogs widerspiegeln den gesellschaftlichen und sozialen Wandel.



Raum der Stille

Encourager le libre accès aux résultats scientifiques

Les principales institutions académiques suisses (CRUS, CSHEs, CSHEP, CASS et FNS) ont signé la «Déclaration de Berlin sur le libre accès à la connaissance en sciences exactes, sciences de la vie, sciences humaines et sociales». En prenant en compte les possibilités offertes par Internet, elles donnent un signal fort pour que la connaissance scientifique soit rendue accessible à tous gratuitement. Il s'agit également de permettre aux scientifiques d'accéder rapidement aux informations et de les inciter à publier leurs propres résultats. Le libre accès devrait également contrecarrer l'augmentation fulgurante des prix d'abonnement aux revues scientifiques.

Das iimt spannt mit der Unicef zusammen

Das internationale Management-Institut für Technologie (iimt) und das UN-Kinderhilfswerk Unicef arbeiten ab sofort im Bereich der Informationstechnologien und der Kommunikation zusammen. Die beiden Organisationen wollen gemeinsam die bestehenden Netze nutzen, wissenschaftliche Publikationen realisieren und Marketing betreiben. Zudem sollen die Studierenden für die so genannte «Corporate Social Responsibility» sensibilisiert werden. Unicef ist bereits im Modul «Business Ethics» in die Kurse des iimt integriert worden.

Une accréditation indispensable

Suivant l'exemple de l'international institute in technology (iimt), l'Institut pour le management des associations (VMI) a décidé d'entamer un processus d'accréditation afin de certifier la qualité de son enseignement et de son programme d'Executive Master. Si le VMI estime que l'accréditation peut, mais ne doit pas être le critère principal de qualité pour un

programme d'études, il souhaite prendre en compte les desiderata du marché en ce qui concerne l'accréditation du MBA. Il a donc adressé une demande, validée par le rectorat, à l'Organe d'accréditation et d'assurance qualité des hautes écoles suisses.

«Raum der Stille»

Anfang des Jahres wurde der interreligiöse «Raum der Stille» in Pérolles 2 in Anwesenheit von Rektor Urs Altermatt, den Universitätsgeistlichen, Ständerätin Isabelle Chassot und zahlreichen Gästen eingeweiht. Msgr Bernard Genoud – Bischof der Diözese von Genf, Lausanne und Freiburg – und Pfarrer Daniel de Roche – Präsident des Synodalarats der evangelisch-reformierten Kirche des Kantons Freiburg – schlossen den Abend mit einer ökumenischen Segnung aller anwesenden Personen und künftigen Benutzer des Ortes ab. Der «Raum der Stille» soll ein Ort des Gebets, der Meditation, des Treffens und des Dialogs werden zwischen und mit den fünf Weltreligionen.

Des diplômes équivalents

Pour éviter que la réforme de Bologne ne soit une source de discrimination à l'égard des diplômés issus des «anciennes» filières d'études de licence et de diplôme, la Conférence universitaire suisse (CUS) a ajouté aux Directives de Bologne une disposition transitoire. Celle-ci reconnaît officiellement l'équivalence de ces diplômes au nouveau titre de master. À l'Université de Fribourg, les demandes d'équivalence doivent être adressées au décanat de la faculté concernée.

Innovative Masters



Master Office Hours Session

8.05.2006, 10-17 Uhr
Süd Atrium, HB Zürich

Master Information Day

24.05.2006, 14-17 Uhr
USL, Luzern

These full time Masters (Master of Science or Master of Arts) are 3-4 semesters long for a total of 90 to 120 credit points (ECTS).

University of Lugano

Master Information Service
Tel. +41 58 606 41 36
office@unilugano.ch

www.uniluzern.ch

Communication

Media Management
Communication Technologies
Communication for Cultural Heritage*
Education and Training
Institutional Communication

Economics

Finance*
Management*
Economics, Institutions and Public Policies

Communication and Economics

Marketing*
Corporate Communication*
International Tourism*
Financial Communication*

Informatics

Embedded Systems Design*

*The language of tuition is English.

www.univzuerich.ch

100%
USI



Herzlich willkommen!

Ob ausgewählte Pizza und Pasta oder leckere Fleisch- und Fischgerichte, bei uns können Sie sieben Tage in der Woche keine italienische Spezialitäten genießen. Und besuchen dabei Ihren Geldbeutel nicht zu strapazieren.

SchülerInnen, StudentInnen und Lehrbeauftragte essen bei uns gegen Vorweisung ihrer Legi 16 Prozent günstiger! Gilt auch für eine Begleitperson.

Wir freuen uns auf Sie!

Ristorante Pizzeria Molino
Rue de Luxembourg 93, 1700 Fribourg
Telefon 0267/322 30 65

7 Tage in der Woche und
365 Tage im Jahr offen:

Montag bis Donnerstag
von 07.00 bis 23.30 Uhr

Freitag und Samstag
von 07.00 bis 24.00 Uhr

Sonntag
von 08.00 bis 23.30 Uhr

Durchgehend
warme Küche.

www.molino.ch



SWITCH Innovation Award 06

Der Förderpreis für Innovationen.
Preissumme CHF 15 000.–

An alle Einsteiger: Der SWITCHAward zeichnet radikale technische oder soziale Neuerungen aus, die in hohem Masse über das Internet nutzbar sind und einer breiten Öffentlichkeit zur Verfügung stehen. Angesprochen ist insbesondere die Hochschulgemeinschaft, also Forschende, Doktorierende, Lehrende aber auch Studierende oder Mitarbeitende von Universitäten und Fachhochschulen. Die Teilnahme ist kostenlos und steht auch Privaten und Firmen offen.

www.switch.ch/de/award

Einsendeschluss: 30. Juni 2006



SWITCH
The Swiss Education & Research Network



Aktuelle Angebote

Offres actuelles de cours

Service de la formation continue, Tél. 026 300 73 47, www.unifr.ch/formcont

Anmeldung – inscription online : formcont@unifr.ch

«Evaluation in der Psychotherapie»

Dr. Peter Wilhelm, Institut für Familienforschung und -beratung, Universität Freiburg, 7. April 2006

«Arbeitsbündnis und fallrekonstruktives Vorgehen in der Sozialarbeit»

Dr. Stefan Kutzner, Departement für Sozialarbeit und Sozialpolitik, Universität Freiburg, 6. - 7. April 2006

«Mort, foi, accompagnement»

Prof. Michael Sherwin o.p., Dr Thierry Collaud, médecin et théologien, Département de théologie morale, Université de Fribourg, 27 - 28 avril et 8 - 9 juin 2006

«Ökumene international – Update 2006»

Dr. theol. Gottfried W. Locher, Institut für Ökumenische Studien, Universität Freiburg, 27. - 28. April 2006

«Elterverhaltenstraining Triple P»

Dr. Annette Cina Jossen, Institut für Familienforschung und -beratung, Universität Freiburg, Freiburg, 28. - 30. April 2006

«Jeunes et consommations à risque, penser et repenser la prévention»

Dr Sophie Le Garrec et Prof. Dr Marc-Henry Soulet, Département de travail social et politiques sociales, Université de Fribourg, 4 - 5. mai 2006

«Psychotraumatologie im Kindes- und Jugendalter»

Institut für Familienforschung und -beratung Universität Freiburg, PD Dr. Markus Landolt, Zürich, 5. - 6. Mai 2006

«Symposion: Ressourcen im Einsatz für die Menschenwürde»

Prof. Dr. Leo Karrer, Lehrstuhl für Pastoral-Theologie, Universität Freiburg, 18. Mai 2006

«Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörungen: Ätiologie, Diagnostik und Intervention»

Dipl.-Psych. Tanja Wolff, Institut für Familienforschung und -beratung, Universität Freiburg, Metternich, Köln, 19. - 20. Mai 2006

«Prozesse am Runden Tisch – Die Kunst des Verhandeln»

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Fritz Oser, Universität Freiburg und Prof. Dr. Roland Reichenbach, Universität Münster, 30. Mai - 2. Juni 2006

«Dignité humaine et handicap»

MER PD Dr Bernard N. Schumacher, Université de Fribourg, 1 - 2 juin 2006

«Motivation du travail : philosophie de la pause-café»

MER PD Dr Bernard N. Schumacher, Université de Fribourg, 8 - 9 juin 2006

«Neuropsychologische Diagnostik und Therapie bei Kindern und Jugendlichen»

Dr. Anja Lepach, Bremen, Institut für Familienforschung und -beratung, Universität Freiburg, 25. - 26. August 2006

Langues à l'école : vers quel vivre-ensemble ?

Le vote récent du canton de Schaffhouse à propos de l'enseignement des langues étrangères à l'école primaire prouve que cette question ne cesse de susciter des remous. Cette problématique complexe s'inscrit dans un contexte plus global qu'une simple guerre des langues. L'analyse du débat sur l'enseignement des langues révèle en effet les principes et les valeurs du vivre-ensemble helvétique et des politiques scolaires contemporaines.

par Dunya Acklin Muji

Le débat sur l'enseignement des langues à l'école obligatoire a fait rage pendant plusieurs années en Suisse. Bien que nettement moins virulent aujourd'hui, il revient régulièrement sur la scène publique, démontrant que la question est épineuse et susceptible d'ébranler le collectif helvétique. C'est à ce titre que ce vaste débat a fait l'objet d'une thèse de doctorat en sciences sociales. L'analyse d'environ 1300 articles de presse, de débats parlementaires, de rapports d'experts et autres discours publics avait pour but de saisir les principes, valeurs et «visions du monde» à la base du vivre-ensemble d'un pays plurilingue et de sa politique scolaire.

Vers une issue régionale et technique d'un débat passionné

Aux promoteurs de l'anglais comme première langue étrangère à l'école s'opposent depuis 1997 les défenseurs du principe, jusque-là admis, d'une langue nationale comme langue étrangère initiale. Au nom de la cohésion nationale, ces derniers demandent une intervention des autorités fédérales dans un domaine du ressort des cantons, visant à contraindre ceux-ci à enseigner une langue nationale comme première langue étrangère. Pour l'heure, le Parlement n'a pas tranché sur la question. C'est à la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) que revient le soin de trouver une issue à la crise. Ainsi, en 2004, cette instance a élaboré une stratégie nationale de promotion du trilinguisme laissant aux différentes régions l'autonomie de choisir leur première langue étrangère.

La CDIP a donc opté pour une solution régionale, prouvant l'attachement des Suisses au fédéralisme, trait depuis toujours valorisé de l'identité helvétique. Cette solution se veut de compromis, mais n'est pas reconnue comme telle par la minorité latine, qui voit dans cette

issue une victoire de l'hégémonie alémanique. En effet, sous l'impulsion du canton de Zurich, plusieurs cantons alémaniques vont progressivement introduire l'anglais précoce, tandis que les cantons latins préfèrent privilégier une langue nationale. Pour rendre cette option régionale acceptable, la CDIP a fait

Le débat sur l'enseignement des langues révèle une tendance plus générale de redéfinition des politiques publiques, dans le sens d'une libéralisation

sien l'argument des experts selon lequel l'ordre d'enseignement des langues n'est pas aussi important que les compétences à atteindre à la fin de la scolarité, les mêmes pour la deuxième langue nationale et l'anglais. Un dispositif visant à évaluer régulièrement les compétences linguistiques est donc envisagé afin d'assurer une pérennité des experts en son sein. Il s'agit là en fait d'une astuce technique qui permet d'apaiser un débat passionné en offrant une issue à une question précédemment définie comme politique car touchant au vivre-ensemble helvétique. Or, cette technicisation révèle une tendance – déjà mise à jour dans d'autres domaines – qui fait de l'expertise un outil central de régulation et de gestion de l'action publique.

La libéralisation de l'éducation

L'analyse du débat sur l'enseignement des langues étrangères et de son issue fait également apparaître la vision dominante de l'école d'aujourd'hui. Au cœur de cette vision, une pédagogie axée sur le modèle des compétences, exporté du monde de l'entreprise vers la for-

Dunya Acklin Muji est chargée de cours à la Haute école fribourgeoise de travail social. Elle a récemment présenté à la Faculté des sciences économiques et sociales sa thèse intitulée «Langues à l'école: quelle politique pour quelle Suisse? Analyse du débat public sur l'enseignement des langues à l'école obligatoire». Un projet de publication est en cours.

dunya.acklin-muji@hef-ts.ch



mation de base. Un modèle qui va de pair avec la devise «apprendre tout au long de la vie», soit une évidence pour bien fonctionner dans le monde du travail actuel, où la valeur de la flexibilité prime. Un modèle reposant aussi sur une individualisation des processus de formation, qui suppose la possibilité de choisir, parmi l'offre existante, la plus attrayante et utile pour faire fructifier son propre capital humain. D'où une certaine concurrence entre les établissements, privés et publics, quant à l'offre de formation afin de satisfaire au mieux la demande du public. Cet argument a d'ailleurs été invoqué par les autorités zurichoises soucieuses de mener une politique scolaire répondant à la demande d'anglais de la population et de l'économie. Une concurrence qui

suppose aussi une obligation de résultats et une efficacité à évaluer régulièrement, surtout dans un contexte de restrictions budgétaires invitant à une gestion managériale.

Le débat sur l'enseignement des langues révèle en somme une tendance plus générale de redéfinition des politiques publiques, dans le sens d'une libéralisation. Celle-ci procède d'une prise en compte accrue de la demande des «parents-clients» et de l'essor de la logique d'entreprise appliquée à ce qu'était le service public. Une option fondamentale du vivre-ensemble et de ses institutions qui, dans le cas étudié, cède la scène publique à un conflit présenté comme étant identitaire et en lien avec le soi-disant «Röstigraben».

Europäische Brücken zwischen Freiburg und Minsk

Die Übergabe einer Nikolausreliquie der Freiburger Kathedrale an den russisch-orthodoxen Metropoliten Philaret von Minsk und Slutsk war ein feierlicher Moment für die Kathedrale und für die Stadt Freiburg. Weniger sichtbar wurde bei diesem Ereignis die Rolle der Universität Freiburg und ihres Instituts für Ökumenische Studien, das durch seine langjährige Arbeit diesen Anlass vorbereitet hatte.

von Barbara Hallensleben

Prof. Dr. Barbara Hallensleben ist Dekanin der Theologischen Fakultät der Universität Freiburg und Mitglied der Internationalen Orthodox-katholischen Gesprächskommission. barbara.hallensleben@unifr.ch

Seit dem Jahr 2000 ist die Theologische Fakultät der Universität Freiburg durch eine Konvention mit der Theologischen Fakultät in Minsk/Weissrussland verbunden. Die Gründung der Fakultät 1993 geht wesentlich von Metropolitan Philaret aus, der zugleich Dekan ist. Nach der politischen Wende hatte der Metropolitan sofort erkannt, wie wichtig eine Erneuerung der Theologie und eine solide theologische Ausbildung in einer Gesellschaft

ist, die Religion als «Opium des Volkes» völlig aus dem öffentlichen Leben verdrängt hatte. Seine Fakultät arbeitet in ökumenischer Offenheit und hat orthodoxe, katholische und protestantische Studierenden.

Mehr als eine universitäre Einrichtung

Die religionswissenschaftliche Abteilung mit einem «Institut für interreligiösen Dialog und interkonfessionelle Kommunikation» wirkt in internationalen Forschungsprojekten mit und publiziert umfangreich. Zahlreiche kulturelle, soziale und karitative Initiativen sind durch die «Cyrill-und-Methodius-Stiftung» mit der Fakultät verbunden: z.B. ein Rehabilitationszentrum für Tschernobyl-Opfer, ein Puppentheater zur spielerischen Vermittlung von Glaubenswissen, ökologische Einsätze und ein Kulturprogramm, in dessen Rahmen die russische Übersetzung von Paul Claudels «L'annonce faite à Marie» uraufgeführt wurde. Das Institut für Ökumenische Studien in Freiburg unterstützt die Minsker Fakultät durch die Ausbildung künftiger Dozenten und nimmt regelmässig an Symposien teil.

Fruchtbarer Austausch

Im wissenschaftlichen Bereich gelten die Beziehungen zu osteuropäischen Partnerinstitutionen vielfach als einseitiger Wissenstransfer von West nach Ost. Die Zusammenarbeit lässt nicht selten beschämend deutlich werden, wie die theologische Arbeit mit geringsten finanziellen Mitteln eine internationale Ausstrahlung entwickeln kann und im eigenen Kontext sensibel auf die aktuellsten gesellschaftlichen Entwicklungen reagiert. Seit über einem Jahr ist mit Christoph Schwyter der erste Freiburger Student in Minsk. In dieser Zeit hat er Russisch gelernt und im Kontakt mit den Professoren sein Dasser-



Die ausgewählte Reliquie des hl. Nikolaus von Freiburg für die Kathedrale von Minsk.

tationsprojekt ausgearbeitet: Von westlicher Aufmerksamkeit weitgehend unbemerkt gibt das Moskauer Patriarchat seit 1991 die Zeitschrift *Zerkov' i vremja* (Kirche und Zeit) heraus, in der verfolgt werden kann, wie sich die russisch-orthodoxe Kirche nach ihrer Rückkehr aus dem auferlegten Ghetto ins öffentliche Leben, ihrer neuen Stellung in der Gesellschaft bewusst wurde. Im Jahr 2000 trug diese Arbeit Früchte im Dokument der Moskauer Synode «Grundlagen der Sozialkonzeption der russisch-orthodoxen Kirche». Erstmals formuliert hier eine orthodoxe Kirche programmatisch ihre Stellung zu Fragen wie Kirche und Nation, Kirche und Politik, Krieg und Frieden, Massenmedien, Internationale Beziehungen, usw. Hilarion Alfeyev, Bischof der russisch-orthodoxen

Die Brücke zwischen Ost und West ist in beide Richtungen begehbar

Kirche für Österreich und Ungarn und Leiter der Repräsentation des Moskauer Patriarchats bei den Europäischen Institutionen in Brüssel sowie Privatdozent der Theologischen Fakultät seit Januar 2005, konkretisiert die begonnene Arbeit in seinem Internet-Bulletin «Europaica» für den gegenwärtigen europäischen Kontext. Während der katholische Doktorand die Wurzeln der ostkirchlichen Soziallehre erforscht, hat ein russischer orthodoxer Stipendiat aus Moskau, Andrej Shumkin, eine Dissertation über das Verhältnis von Kirche und Staat in der Sozialverkündigung der katholischen Kirche seit dem 19. Jahrhundert begonnen. Dieser Austausch bestätigt, dass die



Metropolit Philaret von Minsk und Slutsk und Prof. Guido Vergauwen, Direktor des Instituts für Ökumenische Studien anlässlich der Übergabe der Reliquie.

Brücke zwischen Ost und West in beide Richtungen begehbar ist und ein fruchtbares interkulturelles Lernen ermöglicht.

Eine silberne Rose

Diese universitäre Partnerschaft wird mit dem bevorstehenden Besuch von Metropolit Kirill von Smolensk und Kaliningrad, dem Verantwortlichen für die ökumenischen Beziehungen der russisch-orthodoxen Kirche, vertieft. Metropolit Kirill trug wesentlich zur Entstehung des Moskauer Dokuments zur Soziallehre bei und sieht in diesem Bereich eine erstrangige Aufgabe für das gemeinsame Zeugnis der Christen im gegenwärtigen europäischen Einigungsprozess. Für seine Verdienste in diesem Bereich sprachen ihm Mitglieder des Freiburger Instituts für Ökumenische Studien – Prof. Guido Vergauwen, Prof. Barbara Hallensleben und Mons. Dr. Nikolaus Wyrwoll – einen neugestifteten Preis zu: die «Silberne Rose des hl. Nikolaus von Freiburg». Dieser Preis knüpft an die Tradition der Goldenen Rose an, die der Bischof von Rom Personen oder Orten verleiht, die sich um die katholische Kirche verdient gemacht haben. Die Silberne Rose gilt inspirierenden Trägern der Bewegung zur vertieften Gemeinschaft der Kirche. Das Datum der Preisverleihung wird so bald wie möglich bekannt gegeben.

Feierliche Übergabe

Am 22. Februar wurde Metropolit Philaret von Minsk und Slutsk in der Freiburger Kathedrale empfangen. Anlässlich der 500-Jahrfeier der Ankunft der Reliquie des hl. Nikolaus in der Stadt Freiburg wurde ihm ein Teil der Reliquie für die Kathedrale der Bischofsstadt Minsk übergeben. Dies als Zeichen der Verbundenheit zwischen der katholischen und der orthodoxen Kirche und als Zeichen der Freundschaft mit der Theologischen Fakultät der Universität Freiburg.

Nicht nur sonntags zieht sie alle Register

Dekanin der Rechtswissenschaftlichen Fakultät, Professorin, Mutter, Ehefrau, Organistin, Sportlerin und Hausfrau: Astrid Epiney (41) bringt alles unter einen Hut.

Mit viel Unterstützung, Organisationstalent und – manchmal auch Verzicht.

ein tag im leben von
von Stephan Moser

«Viele meiner Studierenden machen sich schon im ersten Semester Sorgen, ob sie mal eine Stelle finden werden», sagt Astrid Epiney. «Diese Zukunftsangst hatte ich in dieser Form nie. Ich hab einfach gemacht, was mich interessierte und was mir Spass machte. Das dann allerdings konsequent.» Spass machte ihr (und noch immer) das Recht, «diese Kombination von Logik und sprachlich präziser Argumentation». Und Erfolg hat sie damit auch. Die gebürtige Mainzerin studierte Jura in Mainz und Lausanne, machte mit 26 ihren Dokortitel, arbeitete als wissenschaftliche Mitarbeiterin am «Institut de Hautes Etudes en Administration Publique» in Lausanne und steckte gerade mitten im Bewerbungsverfahren für eine Professur an der Universität Freiburg, als 1993 ihr erstes Kind auf die Welt kam. Aus dem Konzept brachte sie das nicht. «Wir wollten Kinder haben, und als unser Sohn da war, haben sich mein Mann und ich eben organisiert», erklärt Astrid Epiney. Sie nutzte ihren Schwangerschaftsurlaub, um ihre Habilitation zu beenden, ihr Mann half bei der Betreuung von Jérôme – und mit der Bewerbung klappte es auch. Mit gerade mal 29 Jahren wurde die Juristin und junge Mutter 1994 Professorin für Europarecht, Völkerrecht und schweizerisches öffentliches Recht an der Universität Freiburg und übernahm die Leitung des neu geschaffenen Instituts für Europarecht.

«Es braucht den richtigen Mann»

Seither spielt sich ihr Leben weitgehend zwischen der Universität und ihrer Familie mit den beiden Kindern Jérôme (13) und Florence (10) ab. Kinder und Karriere? Das gehe durchaus, sagt Epiney, die im letzten Sommer zur Dekanin der Rechtswissenschaftlichen Fakultät gewählt wurde. «Man muss sich allerdings den richtigen Mann dafür aussuchen.

Ohne Verständnis und Unterstützung des Partners geht es nämlich nicht.» So kümmert sich ihr Mann René-Pierre, den sie während ihres Studiums in Lausanne kennenlernte und mit 24 heiratete, neben seinem 80 Prozent-Pensum als Schuldenberater bei der Caritas um die Kinder. In der übrigen Zeit schaut eine Betreuerin zu Jérôme und Florence, die übrigens perfekt zweisprachig aufwachsen: Astrid Epiney spricht hochdeutsch mit ihnen, ihr welscher Ehemann französisch.

Trotz langen Arbeitstagen von zehn bis zwölf

«Man muss sich allerdings den richtigen Mann dafür aussuchen»

Stunden versucht Astrid Epiney, möglichst regelmässig für ihre Kinder da zu sein. «Ich mache Frühstück für sie, esse zwei Mal pro Woche zu Hause zu Mittag mit ihnen und bemühe mich, Sitzungen zwischen 18 und 20 Uhr grundsätzlich zu vermeiden, damit ich in dieser Zeit zu Hause sein kann», erklärt die Juristin, die unter anderem auch im Forschungsrat des Schweizerischen Nationalfonds sitzt.

Wochenendkongresse und längere Auslandsaufenthalte sind für sie weitgehend tabu. Sie reist zwar einmal pro Monat nach Berlin, wo sie in einem wissenschaftlichen Gremium tätig ist, das die deutsche Bundesregierung berät, wie mit globalen Umweltveränderungen umzugehen ist, aber das Angebot, während fünf Wochen in Kanada einen «hoch interessanten» Kurs zu geben, hat die gefragte Juristin mit Schwerpunkt Europa- und Umweltrecht

abgelehnt. «Da geht für mich die Familie einfach vor.»

Beim Joggen den Kopf lüften

«Es ist anstrengend, Beruf und Familie miteinander zu vereinbaren», weiss Astrid Epiney. Freie Zeit bleibt ihr kaum. «Abends heimkommen, kochen, mit der Familie essen, Hausarbeit erledigen, vielleicht noch ein paar Seminararbeiten korrigieren oder an eine Sitzung gehen... Da reicht die Zeit höchstens noch fürs Zeitung lesen, bevor ich um halb elf ins Bett gehe.» Früher gingen sie und ihr Mann gerne und oft ins Theater oder in Konzerte, das liegt heute kaum noch drin. Und auch den Flügel in ihrer Wohnung im Gambach-Quartier benutzt sie nur selten.

«Vier bis fünf Stunden Sport pro Woche, das muss dann allerdings schon sein», fügt Astrid Epiney hinzu. Mindestens zwei Mal pro Woche schlüpfte die fitte Professorin mittags in ihr Joggingdress, um im Wald ein paar Runden zu drehen. 40 Minuten lang abschalten und den Kopf durchlüften, «das ist meine Form der Therapie.» Im Winter gehören Skitouren zum festen Wochenendprogramm der begeisterten Sportlerin. «Am liebsten gleich am Samstag und am Sonntag», sagt sie und ein verschmitztes Lachen zieht über ihr sonnengebräuntes Gesicht.

Am Sonntag ist sie Organistin

An den Sonntagen frönt die Juristin mit den vielen Registern allerdings noch einer anderen Leidenschaft: Der Musik. Noch während ihrer Schulzeit am Gymnasium liess sich Astrid Epiney am Bischöflichen Institut für Kirchenmusik in Mainz zur «Kirchenmusikerin im Nebenamt» ausbilden. «Zur Berufsmusikerin fehlte mir das Talent», sagt sie. Aber im Nebenamt hat sie mehrere Jahre lang verschiedene Kirchenchöre in Mainz und Lausanne geleitet. Und noch heute spielt sie regelmässig im Sonntagsgottesdienst verschiedener Pfarreien der Stadt Freiburg die Orgel. Zum Üben komme sie zwar kaum noch, aber in ihrer Jugend habe sie täglich anderthalb Stunden Orgel gespielt: «Davon zehre ich noch heute.» Nur bei den grossen Fugen ihres Lieblingskomponisten Johann Sebastian Bach muss sie inzwischen passen. Da sind ihre Finger einfach nicht mehr flink genug.



© Photo: J.D. Sauterrel

Le sens de l'homme au cœur de la bioéthique

Procréation médicalement assistée, recherche sur les cellules souches embryonnaires, diagnostic préimplantatoire, clonage thérapeutique : l'homme serait-il en train de jouer à l'apprenti sorcier en franchissant l'infranchissable ? Ces changements engagent en effet les valeurs essentielles de la société et de son fondement. Dans cette perspective, le débat sur la nature de l'embryon s'avère particulièrement révélateur.

à propos

par François-Xavier Putallaz

Il y a quelques années, la Suisse adoptait un article constitutionnel et une loi assurant un cadre légal aux nouvelles procréations médicalement assistées. Quelles qu'aient été les questions éthiques soulevées à l'époque, il paraissait juste et opportun de légaliser la fécondation in vitro, cette technique mise à disposition de couples souffrant de ne pas avoir d'enfants. Judicieusement pensés, les garde-fous encadrant cette pratique semblaient parer à tout risque de dérapage, puisque selon la Constitution suisse «ne peuvent être développés

Le défi porte sur le fondement de la civilisation humaniste

hors du corps de la femme jusqu'au stade d'embryon que le nombre d'ovules humains pouvant être immédiatement implantés» (art. 119, Cst).

Ces deux dernières années ont néanmoins vu se déplacer ces garde-fous. On les remet en question, on les modifie, en suivant bien sûr les procédures politiques usuelles dans une démocratie directe : la recherche sur les cellules souches embryonnaires a ainsi été acceptée par le peuple en 2004, le Parlement a levé l'interdiction du diagnostic préimplantatoire en 2005, et la Commission nationale d'éthique vient d'affirmer majoritairement ne pas voir, à terme, d'objection éthique contre le clonage thérapeutique.

L'embryon, un individu de l'espèce humaine

De tels changements, puisqu'ils engagent les valeurs essentielles, mettent en jeu le sens de l'homme en ses débuts : ne fragilise-t-on pas ultimement ce qui constitue le fondement culturel de la démocratie elle-même ? A-t-on pris

la mesure du passage subreptice d'une question concernant la simple gestion d'une société à la question de son fondement ?

De telles décisions induisent une modification consciente ou inconsciente de l'humanisme : d'un côté l'usage de certaines techniques expérimentales sur l'embryon impliquent une modification de facto du sens de l'homme; d'un autre il existe des idéologies qui revendiquent explicitement un tel bouleversement.

A cet égard, le débat sur la nature de l'embryon est paradigmatique. A l'évidence, l'embryon appartient à l'espèce humaine : lui et l'adulte qui en procède sont un seul et même être humain vivant. De plus, il possède dès l'origine une identité individuelle, avec son code génétique; il possède aussi l'unité propre d'un système organisé; et son processus de croissance, s'il compte des étapes, est marqué par une continuité sans rupture. Identité, unité et continuité constituent les caractéristiques d'un individu. Il semble donc assuré que l'embryon est un individu de l'espèce humaine.

La fin de l'humanisme ?

Nombreux sont ceux qui reconnaissent aujourd'hui le bien-fondé d'une telle conclusion, mais prétendent alors que le seul fait pour un individu d'appartenir à l'espèce humaine ne lui confère pas encore forcément la dignité reconnue aux personnes. Certains embryons étant dans ce cas, il serait donc légitime de les utiliser pour la recherche expérimentale.

Selon ces utilitaristes-là, pour être reconnu comme personne, ou du moins pouvoir faire valoir certains droits, il faudrait que l'individu humain en question manifeste des intérêts (par exemple éviter la souffrance), ce qui suppose l'existence d'états mentaux au moins rudimentaires, repérables vers la 18e semaine seulement. Certains utilitaristes vont même jusqu'à

François Xavier Putallaz est maître d'enseignement et de recherche au Département des sciences de la foi et des religions, philosophie.

francois-xavier.putallaz@unifr.ch
Littérature :

François-Xavier Putallaz et Michel Salamolard (dir.), *Le Sens de l'homme. Au cœur de la bioéthique*. Ed. Saint-Augustin, Saint-Maurice, 2006.

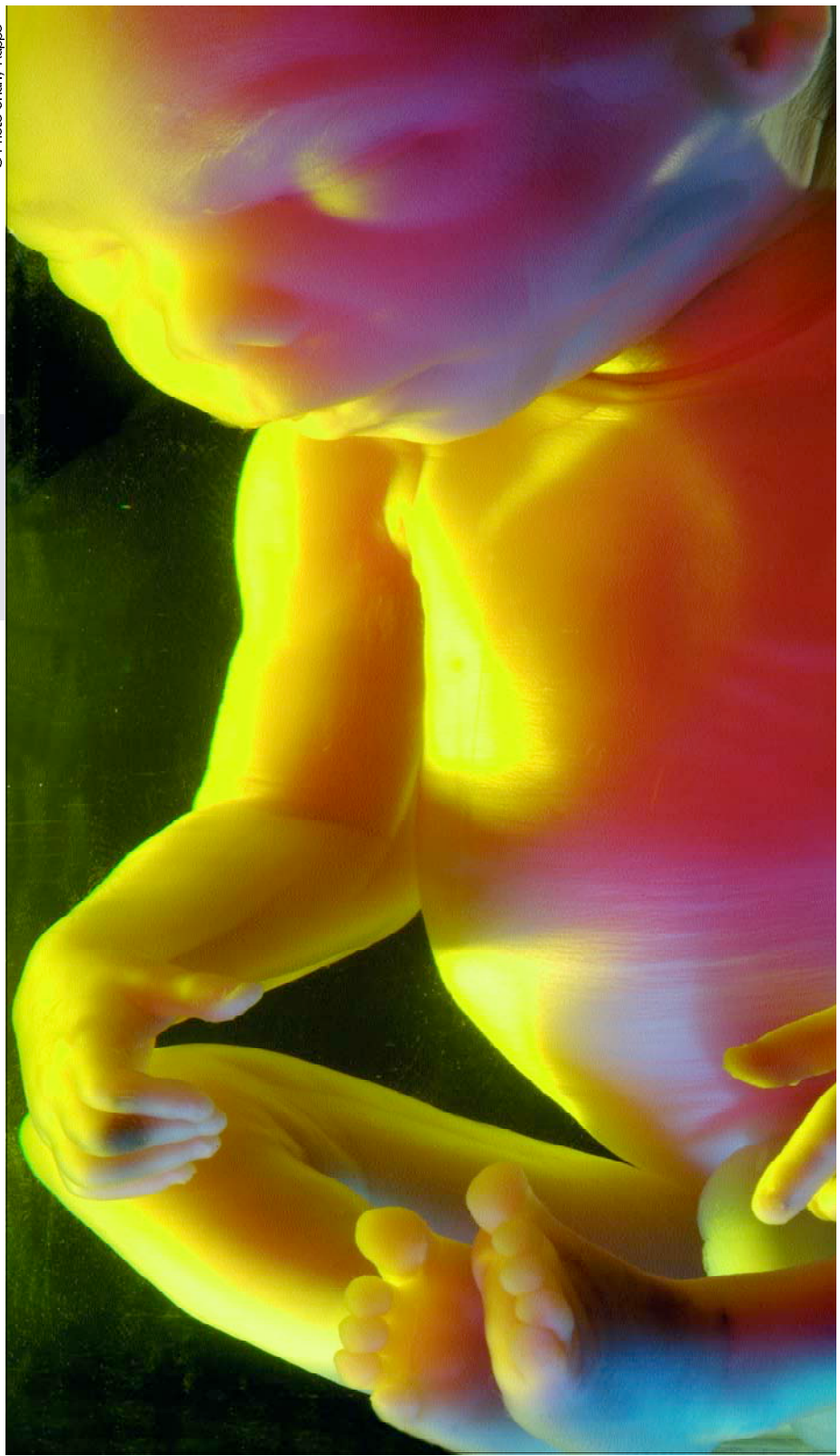
à propos

définir la personne par la conscience de soi, qui n'advient qu'après la naissance, avec pour conséquence que le nourrisson serait lui aussi un individu humain conscient, mais pas une personne. En clair, il existerait des membres de l'espèce humaine qui n'ont pas à être respectés comme des personnes.

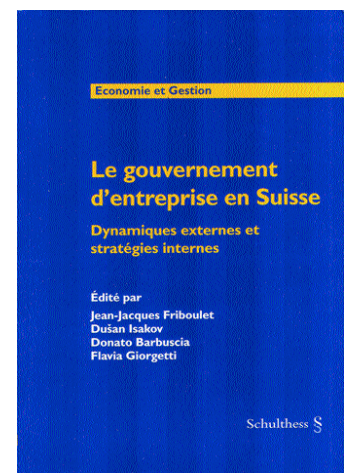
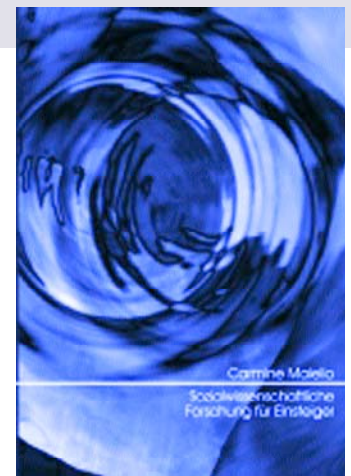
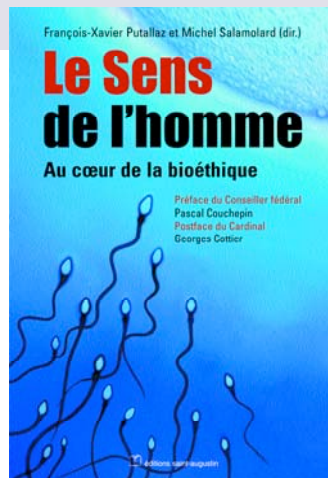
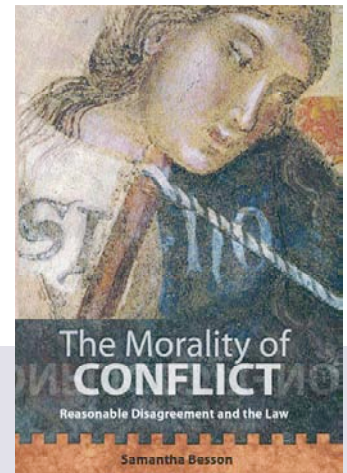
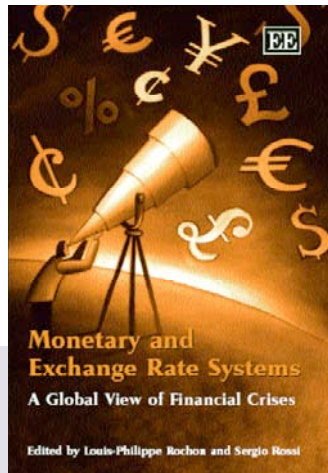
Pareille idéologie utilitariste constitue peut-être le risque le plus prégnant annonçant la fin de l'humanisme, puisqu'elle invente une définition de l'homme taillée sur mesure en fonction de besoins technologiques, au risque de porter atteinte à l'égalité des êtres humains, cette égalité pourtant si fortement revendiquée par notre modernité. Certaines discussions actuelles en bioéthique mettent donc en cause le sens de l'homme, qui est au fondement des sociétés démocratiques.

Stimuler le débat démocratique

Destiné au grand public, «Le sens de l'homme» est un ouvrage dont l'ambition est de stimuler le débat démocratique en Suisse. Il fait appel à une brochette prestigieuse de personnalités du monde universitaire et politique : le Conseiller fédéral Pascal Couchepin en signe la préface, et la postface du Cardinal Cottier en démontre l'enjeu. Publié avec l'aide du Conseil de l'Université de Fribourg, ce livre contient notamment des analyses de l'ancienne présidente du Conseil national Thérèse Meyer-Kaelin, le médecin, philosophe et théologien Pascal Ide ou Jean Zermatten de la commission de l'ONU pour les droits de l'enfant. Un chapitre important reproduit un dialogue entre Mgr Kurt Koch, évêque de Bâle, et le Professeur Christoph Stückelberger, directeur de l'Institut protestant de théologie et d'éthique, faisant apparaître les différences d'approche entre protestants et catholiques.



lecture





Deloitte.

Clarity.

If you have a keen eye and a discerning sense of what's really important, we'd love to meet you.

With 120,000 employees around the world, Deloitte is a leading company in the areas of Audit, Tax & Legal Services, Consulting, Financial Advisory Services and Enterprise Risk Services. Come and talk to us. It could be your first clear step towards a very interesting career.

Write with no obligation to Chantal Gaeche:
cgaesche@deloitte.com

www.deloitte.ch

Vous pensez
diplôme.

**Nous pensons
aussi opportuni-
tés de carrière.**



Investment Banking • Private Banking • Asset Management

Nous nous entourons de jeunes talents qui ont le goût du défi et le sens des responsabilités. Vous avez obtenu d'excellents résultats à votre diplôme de fin d'études et disposez de compétences sociales incontestées? Vous remplissez ainsi les conditions pour réussir chez nous. Découvrez les opportunités de carrière qui vous sont offertes.

www.credit-suisse.com/careerstart

De nouvelles perspectives. Pour vous.

CREDIT SUISSE 