

# Courrier au BMS

## Zur ärztlichen Verantwortung und der Freiheit, sich nicht zu impfen

Brief zu: Krause M, Siroka J. Zur Freiheit, sich nicht zu impfen (mit Replik). Schweiz Ärztztg. 2021;102(42):1364–5.

Scheuring M, Widler J. Ärztliche Verantwortung (mit Replik). Schweiz Ärztztg. 2021;102(42):1365.

In meiner 35-jährigen Tätigkeit als Hausarzt habe ich die mit den Patientinnen und Patienten geteilte Verantwortung immer hochgehalten. Als der Begriff «Shared decision-making» aufkam, habe ich mich gefreut, die Patientinnen und Patienten mit ihren Vorlieben und Bedürfnissen noch bewusster in diagnostische und therapeutische Entscheide einzubeziehen. Wenn ich noch praktizierte, würde ich das auch weiter tun.

Aber: Die SARS-Cov-2-Pandemie ist keine individuelle Krankheit. Sie betrifft die ganze Gesellschaft, die ganze Menschheit. Im Gegensatz zu persönlichen Entscheiden des einzelnen an Covid-19 Erkrankten sind zur Therapie der Pandemie nicht individuelle Vorlieben gefragt. Zu dieser Therapie brauchen wir die Mittel von Public Health: Social Distancing, Lockdown mit geschlossenen Schulen und Stillstand des kulturellen Lebens, Einkaufen für die alten Nachbarn, Home-Office, Maskentragen, Testen von unzähligen Gesunden, Quarantäne für gesunde Kontaktpersonen von Kranken. Wir haben dies alle praktiziert und tun es zum Teil auch heute noch. Seit einem Dreiviertel Jahr gehört jetzt eben auch Impfen dazu. Der oder die Einzelne mag es halten, wie er oder sie es will, aber die Gemeinschaft braucht eine hohe Impfquote. In dieser Polarität leben wir heute. Anders kommen wir nur unter grossen Opfern aus dem Teufelskreis. Unsere Patientinnen und Patienten, unsere Mitmenschen zu überzeugen, ihnen die Angst vor der Impfung zu nehmen, ist unsere aktuelle wichtige und oft mühsame Aufgabe.

*Dr. med. Urs Glenck, Ebertswil*

## Oser plus de considérations philosophiques

Comme l'un de nos confrères le proposait dans un numéro récent de ce bulletin, il faudrait davantage permettre à la médecine de se plonger aussi dans des considérations de type philosophiques. Ce qui semblait d'ailleurs une attitude envisagée par Hippocrate lui-même. Par ailleurs, en ces temps de mathématisation croissante de la science médicale et des phénomènes de société, les courbes, les statistiques et les modélisations, auxquelles je m'intéresse avec enthousiasme en compagnie d'un jeune mathématicien depuis un an, pourraient de plus en plus remplacer l'observation et la description. Cela n'est cependant pas forcément souhaitable.

Tentons donc de nous réinterroger sur la définition de maladie. Historiquement définie comme une perturbation de l'état d'équilibre qu'est la santé, cela nous enjoint à nous demander ce qu'est la santé. Ainsi, proposai-je comme piste de distinguer la santé perçue et la santé vérifiée. Une anecdote personnelle me conduit à cette distinction: si l'appendicite peut exiger une intervention chirurgicale immédiate, elle peut n'être perçue que comme une légère gêne – comme ce fut mon cas il y a de cela de nombreuses années. Ainsi, le médecin vérifie un état de mauvaise santé sur un patient qui ne le perçoit pas. De même, à l'heure du dépistage massif du SARS-Cov-2, notons que le résultat positif d'un test ne dis-

tingue pas un patient asymptomatique d'un patient atteint d'une forme lourde de la maladie Covid-19. Plus généralement, les améliorations technologiques creusent cette distinction entre maladie perçue (par le patient) et maladie vérifiée (par le médecin).

Puisque nous évoquons la santé, attardons-nous sur son antagoniste: la mort. Il est intéressant de noter l'opposition entre la destruction d'un virus et la mort de son hôte. En effet, les successives variantes d'un virus peuvent être vues comme une succession d'auto-modifications qui se succèdent par rapport à la forme originale de ce même virus. Comprenons cela en analogie à l'attitude décrite dans le cadre cellulaire comme apoptose, c'est-à-dire comme une tentative intrinsèque au virus de s'auto-modifier, voire de s'auto-éliminer. Ainsi, chaque vague successive de variants annulerait la force de frappe du variant précédent.

Philosophiquement, je perçois une attitude de «sympathie» envers les prises de position de la pensée «existentialiste» préconisant l'idée maîtresse que les humains seraient eux-mêmes à gérer par leur présence dans le temps et l'espace, au lieu de le subir, étant en tout cas obligés de voir leur propre mort en tant que «finalité» première, comme l'inévitable résultat de leur destinée intrinsèque, ou comme celle de devoir subir le normal passage du temps.

*Dr Georges Abraham, psychanalyste et sexologue, Genève*

## Lettres de lecteurs

Envoyez vos lettres de lecteur de manière simple et rapide via un formulaire disponible sur notre site internet:

[www.bullmed.ch/publier/remettreun-courrier-des-lecteurs-remettre/](http://www.bullmed.ch/publier/remettreun-courrier-des-lecteurs-remettre/)

Votre courrier pourra ainsi être traité et publié rapidement. Nous nous réjouissons de vous lire!

**Les courriers des lecteurs publiés reflètent l'opinion de l'auteur. La sélection, les éventuelles coupures et la date de publication sont du ressort exclusif de la rédaction. Il n'y a pas de correspondance à ce sujet. Les contenus diffamatoires, discriminatoires ou illégaux ne seront pas publiés. Chaque auteur est personnellement responsable de ses déclarations.**