Courrier au BMS

Nichts Neues zu Corona?

Die Möglichkeit des Erregernachweises ist ein wichtiger Bestandteil der Therapie in der Klinik. Der RNA-Nachweis im Rachen hat sich bei der Coronadiagnostik etabliert und wird inzwischen mit einer Infektion gleichgesetzt. Damit lässt man häufig ausser Acht, dass diese RNA-Tests sehr sensitiv sind und schon einzelne wenige Kopien oder RNA-Fragmente nachweisen. So zeigte kürzlich eine Berner Studie, dass circa ein Fünftel der «Infizierten» keine Symptome hatten. Darf man in diesem Fall von einer Infektion sprechen? Wir wissen auch, dass diese Personen zu einem späteren Zeitpunkt nochmalig mit Symptomen erkranken können. Analog zum Wundabstrich einer oberflächlichen Wunde könnte man auch von einer Kolonisation, Kontamination sprechen. Die Person wurde z. B. in einem mässig belüfteten Raum gerade eben angehustet. Analog des DANN-Tests in einem Krimi sind virale RNA-Fragmente eine Zeit lang nachweisbar, nur eben nicht so lange wie eine DNA. Ein zweiter Rachenabstrich einige Tage später wäre wahrscheinlich ein wichtiger Parameter. Ebenso gewinnt der um einige Tage zeitversetzte Abstrich nach Rückkehr aus einem Risikogebiet an Bedeutung. Ich postuliere, dass eine natürliche Barriere, die bei Kindern einen Infekt verhindern kann, bei älteren Personen mit geschwächter Immunabwehr oder defekter Schleimhaut, z. B. bei Rauchern, fehlt und bei schlechtem Zahnstatus die Virulenz steigt. Wir kennen das analoge Problem beim diabetischen Fuss und bei Staphylococcen. Ein korrekter Abstrich im richtigen Kontext und zum richtigen Zeitpunkt ist wichtig, breitflächiges Testen ohne Symptome schürt Angst und lähmt. Wichtig bleiben klinischer Status, geeigneter Schutz in einer differenzierten Pandemie-Stufe (siehe Dänemark), geeignete Kommunikation gegenüber der Bevölkerung bezüglich der Intensität des Schubs und der Test bei der Hospitalisation. Es braucht ein analoges Konzept für die Diagnostik wie zum Beispiel bei der Tuberkulose. Wir müssen akzeptieren, dass ein Generalverdacht für alle bestehen bleiben wird und ein Mund-Nasenschutz für alle in einer fortgeschrittenen Situation ein Weg von der chirurgischen Maske hinzu einer FFP-3-Maske oder Helm erforderlich machen wird, wenn nicht eine sehr effiziente Responding-Rate auf eine etwaige Virusimpfung gelingen wird. Sowohl Lockdown als auch ruinöses Testen muss verhindert werden. Für die Politik sollten die Hospitalisationsrate und Auslastung der Ressourcen die entscheidenden Parameter für eine erfolgreiche Pandemie-Strategie darstellen.

Dr. med. Daniel Hasselmann, Birmensdorf

Pourquoi une publicité pour une assurance maladie? (avec réplique)

Lettre concernant: Promotion de la santé: privilégier l'estime au contrôle. Bull Med Suisses. 2020;101(41):1299.

Chère rédaction,
J'ai été étonné de la présence de l'article PR susnommé dans le *Bulletin des médecins suisses*: faut-il y donner place à une publicité pour une assurance maladie?
Je vous remercie de votre réponse.
Avec mes salutations distinguées

Dr Laurent Höhn, Vandœuvres (Genève)

Réplique à «Pourquoi une publicité pour une assurance maladie?»

La Chambre médicale a décidé que les près de 38 000 membres de la FMH recevraient le *Bulletin des médecins suisses* et le *Forum Médical Suisse* gratuitement à partir de janvier 2019. Cette décision signifie que les deux revues sont entièrement financées par la publicité. Elle nous met, en tant que maison d'édition, face à d'importants enjeux financiers – qui plus est dans un contexte de marché publicitaire en net recul. La seule alternative pour proposer un journal sans publicité serait de faire payer un abonnement.

La rédaction du Bulletin des médecins suisses

Eloge de la vieillesse

Lettre concernant: Stalder H. Le temps des vieux. Bull Med Suisses. 2020;101(37):1166

Cher Hans,
Je lis toujours avec plaisir tes articles qui sont le reflet de ta bonhomie.
Comme tu l'indiques, le temps s'accélère avec l'âge de façon exponentielle ou logarithmique. Un moyen pratique de l'illustrer est de se référer à une règle à calcul Aristo que nous avons utilisée dans notre adolescence (bien avant l'arrivée de la calculatrice électronique): on voit clairement que les espaces entre les dizaines de 10 à 100, qui pourraient représenter des années, diminuent de façon impressionnante avec l'âge. L'accélération est inévitable.
Tu signales que tout prend plus de temps avec l'âge. Est-ce un handicap? Quand j'avais 30 ans, avec les copains, on dévalait, presque sans s'arrêter, les 1000 mètres de dénivellation des pistes du Grand-Saint-Bernard, et on faisait 10 descentes par jour. A la fin de la journée, on se disait: c'est davantage que si on était descendu l'Everest! Maintenant, je dois m'arrêter plus souvent pour reprendre mon souffle et permettre à mes muscles de récupérer. Mais j'apprécie le paysage, je discute avec des inconnus. Autres temps, autres plaisirs.
La règle à calcul et la télécabine du Grand-Saint-Bernard ont disparu. C'était un autre temps qui me rappelle que je suis vieux, et alors? L'âge nous autorise d'avoir des activités que notre vie professionnelle ne nous permettait pas d'accomplir. Je marche une heure tous les matins et par n'importe quel temps. Difficile à réaliser quand on a un cabinet.
Avec l'âge, on a le temps, cette valeur inestimable. Ce qu'on ne fait pas aujourd'hui, on le fera demain. On peut laisser libre cours à l'imprévu, nul besoin de tout programmer. En fonction de la météo et de son humeur, on fait une excursion, une croisière à voile sur le Léman, on va voir une exposition, on assiste à un concert: il n'y a que des dimanches! On peut suivre des cours passionnants. Pour ma part, j'ai découvert cet univers fascinant que nous révèle l'astrophysique. Un complément à la médecine. Quel privilège – pour autant qu'on ait la santé, bien sûr!
C'est un bonheur que d'être vieux: on prend de la distance, on ne s'énerve plus pour des futilités. Comme le dit un de mes amis, on n'a plus rien à prouver. Petit bémol: on apprend que l'âge est un facteur de risque en soi face au SARS-CoV 2. Embêtant!
Bien sûr, on s'approche du terme. Pour rester serein face à cette échéance, je te recommande la lecture du livre d'Adrien Gygax: «Se réjouir de la fin» (Edition Grasset, 2020).
Profitons de la vieillesse!

Jean-François Burkhalter, Chéserex

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.

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

Non à la victimisation et à la politisation

Lettre concernant: Porz R. Réflexion sur le pouvoir des définitions – epistemic injustice. Bull Med Suisses. 2020;101(41):1326

On nous propose une réflexion sur l'«epistemic injustice», à propos du «pouvoir des définitions», en parlant successivement de vulnérabilité, de ceux qui la définissent, de l'iniquité qui en résulte avec un raccourci très politique, et pour finir de l'injustice, dont on ne sait si elle est objective ou simplement ressentie. Raccourci rapide qui ne s'embarrasse pas de définitions complètes et discutées (et pourtant…). Nul ne conteste que les décisions politiques en début de crise ont été émises en fonction d'une catégorisation simple, tenant compte des connaissances d'alors et des nécessités économiques (retraite ou pas), de la capacité des hôpitaux, et peut-être trop tardive en raison du manque d'anticipation et de compétences scientifiques suffisantes, dans un climat de grande incertitude épidémiologique. La saga du port du masque a montré la naïveté de la Suisse! Ce que je déplore, sans jamais rejeter la nécessité a posteriori de la réflexion sur les conséquences de ces décisions, est l'aspect «grêle après la vendange». Et surtout le mouvement de victimisation, travers tellement valorisé et narcissique, qui touche ceux qui ont dû payer (en fait tout le monde!), et sans distanciation suffisante sur notre triste sort. Des gens sont morts, même trop dans les EMS, et cela recommence. Les vieux (dont je suis) ont appris et se sont disciplinés, mais les plus jeunes s'en fichent à nouveau et les contaminations reprennent, alors que les moyens simples proposés ont montré leur grande efficacité. Pour citer Cicéron, «usque tandem, civis, abutere patientia nostra»?

Dr Virgile Woringer, Lausanne

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

Communications

Examen de spécialiste

Examen de spécialiste en vue de l'obtention du titre de spécialiste en pédiatrie

Examen écrit

Jeudi 17 juin 2021, 13 h–16 h

Université de Fribourg,
Bd de Pérolles 90, Fribourg

Sous réserve de modifications dues à la situation sanitaire liée au Covid19. Des informations complémentaires et constamment mises à jour sont disponibles sur notre site web www.pediatriesuisse.ch.

Examen pratique

Septembre à décembre 2021

La répartition se fera après l'examen écrit théorique, la date et le lieu seront communiqués en même temps que les résultats de l'examen écrit théorique.

Délai d'inscription:
Pour les deux examens: le 30 avril 2021

Vous trouverez de plus amples informations sur le site web de l'ISFM www.siwf.ch
→ formation postgraduée → titres de spécialiste et formations approfondies
→ pédiatrie

Eingegangene Spenden vom 1.7. bis zum 30.9.2020

Vom 1. Juli bis zum 30. September 2020 sind 5 Spenden im Gesamtbetrag von CHF 20 250 eingegangen.

Der Stiftungsrat der Hilfskasse für Schweizer Aerzte freut sich sehr, diese Gaben bekanntgeben zu dürfen, und dankt allen Spendern recht herzlich.

Damit die Spenden in voller Höhe den Destinatären zukommen, haben wir uns entschlossen, für Spenden unter CHF 500 auf den Versand von persönlichen Dankschreiben zu verzichten. Wir hoffen sehr, dass diese Massnahme bei allen Spendern auf Verständnis stösst.

Für die Hilfskasse für Schweizer Aerzte
Der Kassier des Stiftungsrates

Forschungspreis 2021 der Schweizerischen Herzstiftung

Die Schweizerische Herzstiftung verleiht jährlich eine mit 20 000 Franken dotierte Auszeichnung für eine oder mehrere hervorragende wissenschaftliche Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Prävention, Diagnose und Behandlung der Herz-Kreislauf-Krankheiten.

Teilnahmeberechtigt sind Schweizer Forscherinnen und Forscher oder Forschungsteams, die im In- oder Ausland tätig sind, sowie in der Schweiz arbeitende Ausländer. Der Bewerber darf zum Zeitpunkt der Bewerbung **nicht älter als 45-jährig** sein. Ehemalige Preisträger und Arbeiten, die bereits ausgezeichnet wurden, können nicht berücksichtigt werden. Die Wahl des Preisträgers erfolgt durch die Kommission Forschung der Schweizerischen Herzstiftung. Weitere Informationen und das detaillierte Reglement finden Sie unter www.swissheart.ch/forschungspreis

Bewerber reichen bis zum **31. Dezember 2020 elektronisch folgende Unterlagen in englischer Sprache** ein:

– unterschriebenes Begleitschreiben

– die zur Beurteilung vorgesehene(n) Arbeit(en)/Publikationen

– Literaturverzeichnis

– kurzes Curriculum Vitae (max. 1 Seite)

– kurze Zusammenfassung des Lebenswerkes (2 Seiten)

Schweizerische Herzstiftung
Sekretariat Forschung
Dufourstrasse 30
Postfach
3000 Bern 14
Tel. 031 388 80 80
E-Mail: research[at]swissheart.ch
www.swissheart.ch/researchprize

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html