

# Comment vivre la tension entre liberté individuelle et risque de maladie?

Pr PATRICE GUËX<sup>3</sup>

Rev Med Suisse 2022; 18: 820-2 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.779.820

Le thème général de Quadrimed, lancé il y a plus de deux ans, «Les petites bêtes qui nous guettent: infectiologie», ramène bien évidemment le titre de cette conférence de clôture à l'infection due au SARS-CoV-2, virus de la maladie Covid-19, qui a connu l'expansion fulgurante que l'on connaît, avec pour résultats une crise sanitaire et des défis épidémiologiques inégalés mais, plus largement aussi, un impact sur toutes les sphères de nos sociétés.

Depuis que ce titre m'avait été proposé, la thématique qui paraissait relativement simple à traiter dans le monde d'avant, entre liberté individuelle et responsabilité collective, s'est bien complexifiée avec un foisonnement d'études scientifiques et d'articles de presse médicaux et de santé publique, parus pour commenter ou répondre à l'urgence sanitaire. C'est sans compter les interventions quotidiennes de nombreux experts – virologues, médecins cantonaux et éthiciens – aux journaux télévisés.

Beaucoup de nouvelles, plus ou moins contradictoires, ont circulé sur les vaccins et leurs effets, nécessitant d'assimiler régulièrement une information complexe semant l'incertitude dans la population.

Cette introduction pour signaler mon inquiétude à intervenir à mon tour sur un terrain aussi mouvant, surtout au moment où le Conseil fédéral annonce la fin de la phase aiguë de la crise et des contraintes, alors que l'OMS nous prépare à d'éventuels variants plus contagieux.

Mouvant parce que la pandémie n'apparaît plus comme un phénomène inattendu, isolé et imprévisible. L'humanité contribue fortement à l'apparition des pandémies par la densification urbaine, la globalisation économique et les échanges accrus entre régions, populations, animaux et écosystèmes.

Un commentaire du *Lancet*<sup>1</sup> nous invitait, en 2020, à ne pas considérer l'épidémie comme une pandémie mais plutôt comme une syndémie, c'est-à-dire une rencontre entre une maladie virale et les maladies non transmissibles (MNT) dont l'incidence augmente dans les conditions écologiques actuelles, fragilisant les populations à de nouveaux risques sanitaires.

Ces dernières affections (l'hypertension, l'obésité, le diabète, les troubles cardiovasculaires, le cancer...) prévalent particulièrement dans certaines catégories sociales touchées par la

précarité, selon des patterns d'inégalités jusque-là occultés chez nous.

La précarité est aussi synonyme d'emplois exposés, de logements exigus et de difficultés à respecter les gestes barrières, soit beaucoup d'entraves à une adaptation au risque appropriée.

L'agrégation de ces conditions sur un fond de disparités socio-économiques, mais aussi de vieillissement de la population, aggrave mutuellement les effets négatifs de chacune, ayant un impact sur les traitements, le pronostic et plus globalement la santé publique.

Les systèmes de santé se sont montrés déséquilibrés pour les personnes âgées dépendantes, résidant en institutions peu médicalisées, avec non seulement un grand nombre de décès, mais aussi les effets délétères, psychologiques et relationnels, de l'isolement en chambre, forme d'atteinte à leur liberté de choisir entre une survie confinée et le maintien, quoi qu'il arrive, des liens affectifs et familiaux beaucoup plus essentiels pour eux.<sup>2</sup>

De manière générale, peu de mesures de protection étaient prévues pour les personnes en institution, que ce soit dans le champ de la santé mentale, du handicap, des addictions ou de l'univers carcéral.

La santé psychique des jeunes s'est également beaucoup détériorée pendant cette crise, avec beaucoup de troubles anxio-dépressifs et une suicidalité élevée. Pour une cohorte relativement peu touchée par la maladie, les sources de stress sont diverses, inquiétudes pour les proches, difficultés dans la formation et l'emploi, mais au premier plan la perturbation des modes de vie, les dangers de l'isolement et de la perte de liens structurants avec les pairs.<sup>3</sup>

Ces inégalités sont bien à relever comme une atteinte aux libertés fondamentales, plus pour des raisons de justice sociale que de liberté de choix individuelle.

Peu importe finalement l'efficacité des traitements qui, jusqu'à l'annonce récente d'une pilule destinée aux plus fragiles, reposaient sur des principes thérapeutiques classiques ou sur la protection due aux vaccins, tout concourt à montrer qu'à l'avenir la poursuite d'une solution à ce virus issue seulement de la recherche biomédicale est destinée à échouer si elle n'est pas intégrée dans des orientations globales de société, comme celles prioritaires de santé communautaire, des mesures en faveur du climat et de la décroissance économique.

<sup>3</sup>Faculté de biologie et médecine, Université de Lausanne et Centre hospitalier universitaire vaudois, 1011 Lausanne  
patrice.guex@chuv.ch

Face à la succession de nouvelles vagues, il ne s'agit maintenant plus seulement de répondre à des inégalités face au virus mais aussi aux tensions sociales et manifestations publiques, dénonçant «l'apartheid sanitaire et la surveillance de masse». On a les signes d'une fracture sociale et d'une crise de confiance que l'on ne peut évacuer en pensant que c'est seulement le fait d'une petite minorité.

Pour ceux qui s'opposent aux vaccins, B. Kiefer, dans un bloc-notes, précisait que ce sont des groupes inhomogènes qui ne sont pas tous des partisans de la théorie du complot, facile à diaboliser. Certains leur sont pourtant proches par l'opposition à toutes formes de pouvoir installé, politique, économique, scientifique ou des grandes pharmas.<sup>4</sup>

Les extrêmes se rejoignent pour des raisons de phobie, d'intrusion pour son corps, d'intuitions personnelles qui prévalent dans leur esprit sur les résultats probants de la recherche ou «la preuve que l'on peut faire autrement» avec des méthodes douces «plus naturelles» de médecines complémentaires ou alternatives.

Au chapitre des libertés, les personnes qui se mobilisent contre la loi Covid ou le pass sanitaire sont donc mues par des motifs hétérogènes qui les réunissent dans une même lutte.

Pour l'historien D. Dirlewanger, l'individualisme libéral a pris le pas sur la notion de solidarité jusqu'à Mai 68 avec l'émancipation de l'autorité. «On remet en cause la place de l'État, affaiblissant du même coup l'idée que les politiques étatiques sont légitimes... conséquemment cela accrédite la contestation de la gestion de la crise sanitaire.»<sup>5</sup>

La philosophe B. Stiegler jugeait, début 2021, pour la défense de la liberté académique et du débat démocratique, que tous les plans de gestion de l'épidémie, pour l'ensemble de la population, souffraient d'un manque grave d'anticipation politique et compromettaient maintenant les activités vitales des citoyens tels le travail, l'éducation, la recherche, la culture et la vie sociale.

Tout se passerait soudainement pour elle comme si, sous le primat d'un régime d'exception, toutes les valeurs acquises de longue lutte dans le partenariat de soins n'avaient plus cours sous la pandémie, à savoir le consentement éclairé, l'autonomie et la démocratie sanitaire; que sous l'explosion inquiétante des contaminations nous n'avions plus le temps de débattre ni de délibérer. Paradoxalement, elle rejoignait par ses craintes d'atteinte à la démocratie les voix les plus extrémistes.<sup>6</sup>

B. Kiefer, dans un autre bloc-notes (il faudrait pouvoir tous les citer...), observait qu'il y a de fait une concurrence de libertés. Pour lui, il y a bien sûr la liberté individuelle pour s'imposer et défendre des valeurs qui font sens, la justice, le vivre-ensemble, et évidemment les contraintes décidées politiquement altèrent cette liberté. «Mais la liberté de se déplacer, de consommer ou de voir des amis ne l'emporte pas sur toutes les autres. Pour la collectivité, il n'y a pas de liberté

dans l'angoisse de la maladie, de perdre la santé ou celle des proches (on ne mesure pas encore toutes les souffrances dues au Covid long). On est moins libre dans un pays dévasté par une pandémie non maîtrisée, un système de santé effondré et une population tétanisée.»<sup>7</sup>

La liberté est à la fois extérieure, un affranchissement, l'élargissement à des champs inédits du possible, mais présente aussi une dimension intérieure autrement plus importante, l'autodétermination.

Les débats orageux entre les partisans et adversaires de la loi Covid-19 dans toutes sortes de médias, sans issue prévisible malgré un scrutin très majoritairement positif en faveur de la loi, vont creuser encore plus les fossés.

Au moment d'écrire ces premières lignes<sup>a</sup>, après un récent reconfinement en Autriche et bientôt en Allemagne, tous les indices étaient à la hausse en Suisse, avec une courbe ascendante d'hospitalisations supplémentaires de semaine en semaine.

Comme on le sait de nouveaux variants hautement contagieux sont survenus depuis lors, dont Omicron, dominant dès janvier 2022, avec une activité virale qui demeure très élevée.

La gestion de crise de cette quatrième vague s'est terminée à fin mars avec l'arrêt des mesures contraignantes en Suisse. La deuxième dose de rappel est en discussion pour les personnes les plus vulnérables. Clairement l'épidémie prend un visage endémique, la vaccination massive a eu un impact majeur en moins d'un an.

Pourtant, 25% des Suisses ne se sont pas résolus à s'engager dans un parcours vaccinal complet, seuls 42% ont sollicité un rappel. Ceci malgré toutes les campagnes de persuasion.

Selon le plan d'action global pour les vaccins, l'acceptation sociale s'est considérablement renforcée au cours des mois, notamment après l'introduction du pass vaccinal.<sup>8</sup> Celle qui est décrite comme une «tyrannie de la majorité» a approuvé heureusement les mesures de lutte contre le coronavirus. Pour elle, le pass sanitaire apparaissait en effet comme un moindre mal et de fait une liberté de retrouver une vie personnelle et professionnelle quasiment normale, mais aussi une solidarité collective, un devoir éthique d'être vaccinée pour éviter les rebonds de contamination, de nouvelles fermetures et l'effondrement du système de santé. C'est d'autant plus important que de nouveaux dispositifs de soins ne peuvent être constitués aisément à cause de l'épuisement et de la démotivation des équipes, de même que l'assèchement des recrutements possibles.

Néanmoins, il n'est pas possible de frapper d'ostracisme un quart de la population et de maintenir les clivages dans la confrontation d'idées.

Pour R. Knüsel, invité de *24 heures*, «le débat démocratique dans un tel dossier ne peut gagner en sérénité qu'en acceptant qu'il n'existe pas d'arguments irréfutables et que les points de vue contraires méritent attention et respect... L'autre camp cherche aussi des issues à la crise, mais avec des moyens différents qu'il faut prendre en considération».<sup>9</sup>

<sup>a</sup>Fin novembre 2021.

Dit autrement par E. Hirsch, « nous disposons de temps pour une approche en responsabilités d'enjeux qui concernent les libertés individuelles au regard des impératifs de santé publique ». <sup>10</sup>

Actuellement l'expertise sollicitée a été celle des responsables de la sécurité et de la vie publique, des scientifiques et des professionnels de santé, mais la recherche d'un consensus basé sur des valeurs éthiques partagées est indispensable. Il sortira des recherches en sciences sociales et humaines qui commencent à s'implanter. <sup>11</sup>

1 Horton R. Offline: COVID-19 Is Not a Pandemic. *Lancet* 2020;396:874.

2 Manzanares O, Tran QD, Le Breton J. Isolement social et solitude chez la personne âgée en temps de pandémie du Covid-19. *Rev Med Suisse* 2021;17:1878-82.

3 Tettamanti M, Devillé C, Kapp C, Armando M, Curtis L. Impact de la pandémie de Covid-19 sur les troubles psychiques des adolescents et jeunes adultes. *Rev Med Suisse* 2021;751:1-5.

4 Kiefer B. Ce que le Covid fait aux libertés. *Rev Med Suisse* 2021;741:1100.

5 Dirlewanger D. Citation dans : Lugon L. Loi covid: la défendre ou la combattre, au nom de la liberté.

6 Stiegler B. De la démocratie en pandémie. Santé, recherche, éducation. Paris: Gallimard, 2021.

7 Kiefer B. Vaccins : au-delà de l'éthique. *Rev Med Suisse* 2021;736:856.

8 MacDonald NE, SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine Hesitancy: Definition, Scope and Determinants. *Vaccine* 2015;33:4161-4.

9 Knüsel R. Opinion. L'invité. Covid-19 : il est nécessaire de sortir d'un débat stérile. 24 heures, 23 novembre 2021. Disponible sur : [www.24heures.ch/covid-19-il-est-necessaire-de-sortir-dun-debat-sterile-250693415348](http://www.24heures.ch/covid-19-il-est-necessaire-de-sortir-dun-debat-sterile-250693415348)

10 Hirsch E. La vaccination, entre devoir démocratique et obligation légale. *The Conversation* (En ligne). 2021 Juillet. Disponible sur : <https://theconversation.com/debat-la-vaccination-entre-devoir-democratique-et-obligation-legale-163998>

11 Hirsch E. Coronavirus : comment préparer une société démocratique à un risque sanitaire d'envergure ? *The Conversation*, 2 mars 2020.