

# Courrier au BMS

## Le chemin sera encore long

Devenir plus vieux a un aspect très positif tant on est encore une enfant ou un jeune adulte car cette évolution ouvre de nouvelles perspectives et correspond par là à une période rassurante, GRANDIR! À cet âge, les éventuelles blessures qui sont le plus souvent physiques ont un caractère généralement passager, elles guérissent rapidement sans laisser des traces. La personne touchée va même les oublier.

Tout change le jour quand le constat d'être vieux s'installe. La vue baisse, le souffle devient plus court et la raideur matinale nous rappelle les excès de notre jeunesse. Tous ces symptômes n'ont malheureusement que peu de chance de disparaître, ils ne vont même plus jamais nous lâcher et infailliblement s'aggraver avec le temps.

Si certaines personnes sont déjà vieilles avant l'âge, d'autres ont la chance de passer encore pour un bout de chemin entre les gouttes grâce à une plus solide constitution ou grâce à une hygiène de vie plus appropriée. Tôt ou tard, nous nous approchons tous au terme de notre existence. Le sentiment d'être vieux peut s'installer pour les uns brusquement, plus sournoisement pour d'autres. Ce tournant peut se manifester au moment de la retraite par crainte de n'être plus personne; une vie sociale riche risque dès lors de se transformer en un grand vide. Les multiples petits handicaps qui se sont accumulés deviennent plus difficiles à surmonter et demandent chaque jour plus d'efforts. C'est le moment de faire ses directives anticipées si elles ne sont pas encore rédigées et de s'occuper de son testament et pourquoi pas de s'inscrire à une Association EXIT!

Toutes ces réflexions sont dominées par la préparation à une évolution qui pourrait nous échapper et nous empêcher de prendre les bonnes décisions. La perte de discernement peut s'installer lentement, mais pire si cet état nous touche brusquement. Dès cet instant, on n'est plus maître de notre destin! Une telle évolution s'avère fréquente à l'approche du grand âge, dès 80 ans. Personne n'est à l'abri d'un tel processus.

Quelles sont les alternatives?

En Suisse, seulement une personne sur 4 meurt subitement, sans intervention médicale, mais l'autre trois quarts de la population n'a pas la chance de mourir de cette façon aigue et inattendue.

Une majeure partie de nos congénères préfèrent le cas échéant la route principale qui

passera par une dépendance croissante dans un environnement sécurisé qui se terminera par le séjour ultime dans un EMS, sinon à l'hôpital. Malheureusement, malgré les récents renforcements du droit de l'adulte, cette personne sera exposée à une médecine qui a encore toute la peine de suivre les directives anticipées et elle va imposer le «meilleur traitement» jusqu'au bout.

Pour éviter ce qui précède, il s'offre aujourd'hui uniquement la décision de partir avant une telle catastrophe. Comment «partir»? Par un suicide assisté avec l'aide d'une Association EXIT. Et encore, la demande doit venir d'une personne suffisamment âgée qui souffre, au moins, de polyopathologies invalidantes pour accéder à cette porte de sortie.

Voici, dans quelle direction les conditions devraient évoluer:

Dans un premier temps, il faut parvenir à renforcer la valeur des directives anticipées qui ne sont actuellement pas contraignantes, afin qu'elles soient équivalentes à un testament. La suite s'annonce plus délicate: pour accéder à un suicide assisté pour une personne qui a perdu son discernement, il faudrait changer plusieurs lois et même envisager l'introduction de l'euthanasie active directe comme c'est le cas en Belgique et en Hollande. La résistance, même dans les milieux favorables, reste forte: en Hollande, parmi 2200 personnes qui ont explicitement demandé dans leurs directives anticipées l'euthanasie en cas de démence et ayant perdu leur discernement, aucune n'a obtenue sa réalisation. Une dépénalisation devrait rester très encadrée; une surveillance étatique stricte s'avérera certainement nécessaire.

Le chemin sera encore long!

*Dr méd. Pierre Schaefer et*

*Dr méd. Béatrice Deslarzes, Vessy/Genève*

## Lettres de lecteurs

Envoyez vos lettres de lecteur de manière simple et rapide. Sur notre site Internet, vous trouverez un outil spécifique pour le faire. Votre lettre de lecteur pourra ainsi être traitée et publiée rapidement. Vous trouverez toutes les informations sous:

[www.bullmed.ch/auteurs/](http://www.bullmed.ch/auteurs/)  
envoi-lettres-lecteurs/

## Narzissmus oder Realismus

Weil ich nicht dement den Rest meines Lebens verbringen möchte, bezichtigte mich Kollege Meili, zwar nicht direkt und persönlich, zum Narzissten [1]. Ich fühle mich nicht betroffen, denn vor kurzem bekannte ich mich in dieser Zeitschrift zur Eitelkeit, einer engen Verwandten des Narzissmus [2]. Wie fast jede Eigenschaft, wenn nicht extrem und krankhaft ausgeprägt, hat auch die Eitelkeit positive Wirkungen – sie bedingt Halt und Haltung, nicht selten auch unter schwierigen, belastenden Umständen. Weil die Ansichten über das Leben mit Demenz wichtig sind, versuche ich doch zu erklären, warum mich nicht nur Narzissmus zu meiner Einstellung führt.

Meiner Wahrnehmung und Erfahrung nach zeigen die unter Demenz leidende Menschen oft Zeichen von Missmut und Unzufriedenheit mit ihrem Zustand. Sie sind unruhig, unzufrieden, schlecht gelaunt, wollen weglaufen (z.B. zu ihren Müttern, die schon Jahrzehnte nicht mehr leben), sind gewalttätig, verweigern Nahrung, rufen und schreien, kurzum: sie leiden. Man kann zwar ihren Zustand mit Gestaltung der Umgebung und der Einstellung der Pflegepersonen, mit viel Geduld, Zuwendung und Können mildern, was jedoch viel Zeit braucht. Wenn sie mit ihrer Familie leben, geht das nicht selten auf Kosten des Familienlebens, auch der Kindern. Einzelne pflegende Lebenspartner können trotz Hilfe überfordert werden und selbst darunter leiden, ob körperlich oder seelisch.

Die morphologischen, biochemischen und funktionellen Änderungen im Hirn der Dementen schreiten mit unterschiedlicher Geschwindigkeit fort. Die Dementen ändern ihr Verhalten und verlieren zuerst ihre Eigenschaften als Person, später auch als Mensch. Auf was soll sich die postulierte Zufriedenheit der Dementen gründen? Sie sind ruhig, nicht weil sie mit ihrem Zustand zufrieden und sogar glücklich sind, sondern weil sie nicht mehr einer Regung fähig sind.

Auch wenn die Inzidenz der Demenz sinkt, ihre Zahl steigt. Mit unseren erfolgreichen Behandlungen von Herz-Gefäss- und Krebskrankheiten tragen wir dazu bei. Eigentlich sind wir dann dazu verpflichtet, ihnen zu helfen, ihr Leid mindestens nicht zu verlängern. Mit den formellen Hindernissen dabei beschäftigte sich der Artikel von Professor Stalder, der unsere Diskussion hervorrief [3]. Die von mir bevorzugte Lösung – die passive Sterbehilfe [4] – kann man auch als Wiedergutmachung und «zurück zur Natur» Schritt

begreifen. Mich persönlich graust die Vorstellung, mein erfülltes Leben, mit dem ich gottlob zunehmend zufrieden bin, als Dementer zu fristen und zu beenden. Diese Problematik ist nicht einfach. Sie hat philosophische, anthropologische, spirituelle und religiöse Seiten. Ich verstehe, wenn andere Leute eine andere Meinung und Einstellung haben und überlasse ihnen die eigene Entscheidung, nicht jedoch über mein Leben mit Demenz. Vielleicht kann man aus meinen Zeilen merken, dass ich Neurowissenschaftler, später Allgemeinpraktiker war. Das Sein bestimmt das Bewusstsein (Karl Marx).

*Dr. med. Peter Marko, St. Gallen*

- 1 Meili W. Jenseits des Narzissmus. Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(45):1557.
- 2 Marko P. Der nahe und der ferne Blick. Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(25):952–3.
- 3 Stalder H. Werden wir einst gegen unseren Willen behandelt? Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(42):1474.
- 4 Marko P. Passive Sterbehilfe. 2016;97(45):1557.

### **NON à l'initiative «Sortir du nucléaire»**

La qualité de vie et la santé de la population suisse sont à un très haut niveau par rapport à la situation internationale. Les prestations médicales haut de gamme fournies dans les cabinets médicaux, les cliniques et les hôpitaux y contribuent. La sécurité de l'approvisionnement électrique est une condition importante de ce succès. Depuis sa découverte, l'énergie électrique est devenue le moteur central des applications médicales. Presque toutes les spécialisations de la médecine moderne ont besoin de l'électricité pour le diagnostic et la thérapie. Pour le FME, il est clair qu'avec une part du courant nucléaire de presque 40%, une adoption de l'initiative «Sortir du nucléaire» mettrait en danger la sécurité de l'approvisionnement et menacerait ainsi toutes les avancées susmentionnées. Pour le FME il est insensé d'exclure une source électrique lorsqu'on ne dispose pas d'un remplacement adéquat. C'est d'ailleurs une source d'énergie qui approvisionne en courant les foyers, entreprises, cabinets médicaux et hôpitaux de Suisse à n'importe quelle heure du jour et de la nuit et en toute saison sans grave perturbation depuis près de 50 ans.

Le FME estime par ailleurs que l'énergie nucléaire joue un rôle central dans ce qui semble être le problème le plus grave pour la survie de l'humanité à savoir le réchauffement climatique. Si l'électricité actuelle des centrales

nucléaires suisses était par exemple produite dans des centrales à charbon ou à gaz, il serait impossible d'éviter l'émission d'importantes quantités de substances toxiques et polluantes y compris dans des installations à la pointe de la modernité. Par contre, les centrales hydrauliques et nucléaires ne produisent presque pas de dioxyde de carbone (CO<sub>2</sub>) à l'origine de l'effet de serre tant redouté. Un arrêt des centrales nucléaires suisses comme le demande l'initiative entraînerait inévitablement des importations de courant provenant de la production étrangère de charbon et de gaz. L'énergie nucléaire est par contre efficace et écologique. Elle permet de garantir l'approvisionnement énergétique de la Suisse et du monde. Le FME s'oppose aux expériences en politique de l'énergie remettant en question de manière irréfléchie les réalisations médicales et sanitaires de ces dernières décennies. Dans l'ensemble, le FME estime que l'initiative «Sortir du nucléaire» est inutile, erronée et nocive. Il recommande donc aux citoyens et notamment à ceux actifs dans le secteur de la santé de rejeter le projet le 27 novembre 2016.

Forum médecine et énergie  
Pour le comité:

*Dr med. Christian von Briel, Buchs AG,  
président du FME*

*Dr med. Hansjörg Leu, Zollikon,  
vice-président du FME*

## Sujets actuels de forum

Joignez la discussion en ligne sur [www.bullmed.ch](http://www.bullmed.ch)



Dr med. André Seidenberg, Zurich

### **Obligation d'annonce**

Obligation d'annonce dans le cas de traitements par des substances psychotropes