Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 2 (2010)

Heft: 1: L'assistance au suicide : entre liberté individuelle et limites institutionnelles

Artikel: Le point de vue du médecin en soins palliatifs : "Il y a une autre voie que le suicide pour la plupart des malades en fin de vie"

Autor: Leuenberger, Beat / Weber, Andreas

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-813665

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Le point de vue du médecin en soins palliatifs

«Il y a une autre voie que le suicide pour la plupart des malades en fin de vie»

Le médecin Andreas Weber accompagne ses patients en fin de vie, jour et nuit si nécessaire, et se consacre corps et âme à la médecine palliative. Il classe en trois groupes les personnes qui désirent faire appel à une organisation d'assistance au suicide pour mettre fin à leurs jours: les personnes victimes de douleurs et autres souffrances, les personnes qui ne veulent pas devenir dépendantes et les personnes qui envisagent un suicide-bilan. Il ne peut pas aider toutes ces personnes avec le même succès.

Beat Leuenberger

A votre avis, les soins palliatifs sont-ils une alternative au suicide assisté, et est-ce qu'ils peuvent parfois avoir un effet préventif ?

Andreas Weber – Les soins palliatifs ne sont certainement pas un remède universel. Mais les mesures palliatives de la médecine et des soins peuvent en effet constituer une alternative au suicide, voire même avoir un effet préventif. «L'accompagnement de personnes en fin de vie avec des soins palliatifs est une réponse possible à la très controversée assistance organisée au suicide. La mise en œuvre de soins palliatifs adaptés réduit très vraisemblablement le besoin d'une assistance organisée au suicide.» J'entends encore ces deux phrases de Thomas Heiniger, le directeur de la santé du canton de Zurich, qu'il a prononcées l'an dernier à notre congrès sur les soins palliatifs.

Ces déclarations corroborent-elles votre expérience ?

A.W. – Oui, totalement. Les derniers développements intervenus à l'étranger, notamment aux Pays-Bas, confirment également ce point de vue. Les Hollandais ont déjà une large expérience en matière d'euthanasie – l'aide active au suicide – qui est autorisée dans leur pays, et d'assistance au suicide. Depuis l'année 2000 cependant, la politique de santé hollandaise s'est donné pour objectif de développer les soins palliatifs et diminuer ainsi les cas d'euthanasie et de suicide assisté. Selon les résultats d'une étude publiée par le magazine anglais British Medical Journal, les chiffres hollandais sont en effet à la baisse après cinq ans d'efforts. Pour les auteurs de l'étude, cette tendance serait le résultat de la promotion et de l'amélioration des soins palliatifs. La Hollande a connu une forte progression des suicides assistés et des cas d'euthanasie dans les années nonante ; une tendance qui s'est inversée durant ces dix dernières années.

Quels sont les principaux éléments de cette nouvelle démarche de soins palliatifs en Hollande?

A.W. – Beaucoup plus de patients ont pu bénéficier d'une surveillance intensive de leurs symptômes – traitement des douleurs, prise en charge des détresses respiratoires, soutien psychologique. Mais la sédation palliative, administrée au malade incurable pour qu'il ne se rende plus compte de ses douleurs, est une mesure extrême de contrôle des symptômes qui a pris une plus grande importance encore en Hollande.

Le désir de suicide chez les personnes atteintes d'une grave maladie est aussi fréquent en Suisse. Combien de patients passent à l'acte?

A.W. – Désir et réalisation sont en effet deux choses bien différentes. Plusieurs études, indépendantes les unes des autres, présentent à ce propos des résultats similaires. Dans les maladies du cancer, entre 5 et 14% des malades incurables envisagent sérieusement le suicide assisté. Cette proportion est plus importante – près de la moitié – chez les personnes atteintes de sclérose latérale amyotrophique, une affection dégénérative incurable qui touche le système nerveux moteur. En revan-

«Je demande à tous mes patients si le suicide assisté entre en ligne de compte pour eux.»

Andreas Weber

Photo: Maria Schmid

che, ils ne sont que 1 à 2 % à demander expressément à leur médecin une ordonnance pour la potion létale. La Hollande fait cependant exception, avec un chiffre qui se situerait apparemment à 20%. Un résultat qui m'étonne.

La Hollande mise à part, ce sont ainsi 1 à 2% des malades incurables qui choisissent librement de mettre fin à leurs jours?

A.W. – Non. Il est encore plus rare que l'on en arrive effectivement au suicide. Il ressort d'une étude américaine, portant sur 1000 malades incurables, qu'environ 60% d'entre eux souhaitent la possibilité d'un suicide assisté et que 10% envisagent sérieusement cette issue. Au final, ce ne sont que 0,4% de ces personnes qui passent à l'acte. Ces chiffres se recoupent avec d'autres analyses et confirment ma propre expérience.

Qu'est-ce qui pousse des individus au suicide assisté?

A.W. – Une étude réalisée en Suisse montre que les souffrances constituent de loin la motivation première. Vient ensuite la peur de la dépendance, de la détresse respiratoire ou des symptômes neurologiques comme les paralysies et l'immobilité. D'autres raisons qui sont aussi souvent invoquées sont la perte de dignité et la volonté de décider soi-même du moment de sa mort.

Votre pratique confirme-t-elle cette étude?

A.W. – Oui. Je rencontre moi aussi dans ma pratique trois groupes de personnes qui souhaitent une aide au suicide. Et cela correspond bien à ce que montre l'étude. Dans le premier groupe, ce ne sont généralement pas des douleurs mal contrôlées qui motivent la demande, mais plutôt la peur, à un moment donné, d'avoir mal ou de souffrir de difficultés respiratoires. Dans le deuxième groupe, il y a principalement des patients qui n'acceptent pas de perdre leur autonomie et – cela va généralement de pair – qui craignent de devenir une charge pour les autres.

Et le troisième groupe ?

A.W. – C'est le plus petit groupe, qui réunit des individus qui projetant ce que l'on appelle un suicide-bilan. Je sais que cette notion est très controversée. Mais elle convient assez bien à des patients pour qui la situation qu'ils vivent, avec une maladie grave et évolutive, n'a plus de sens d'un point de vue rationnel, même s'ils ne souffrent pas, physiquement du moins. >>

CAFITESSE

DE LA VARIÉTÉ POUR TOUS

REPA AG
COFFEE SYSTEMS

Du bon café présenté de la façon la plus belle possible

Autant de goûts différents que de personnes différentes:

Les machines Cafitesse ne font non seulement une bonne impression, mais aussi un bon café et un excellent cappuccino.

Repa AG
Talstrasse 29
5703 Seon

Telefon 062 775 07 07
Telefax 062 775 06 06
www.repa.ch

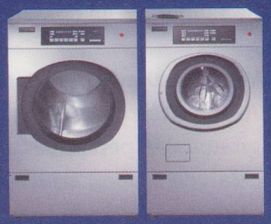
DOUWE EGBERTS

Schulthess-Wet-Clean: le procédé de lavage très doux pour tous les textiles

Wet-Clean de Schulthess lave tous les textiles au cours d'un processus de lavage extrêmement délicat avec de l'eau et des lessives liquides respectueuses de l'environnement. Duvets, oreillers, rideaux, linge difficile d'entretien, uniformes ou chiffons microfibres: les produits de laverie Schulthess sont des produits de premier choix pour les institutions et les hôtels qui les utilisent. Contactez-nous!

Schulthess Maschinen AG
CH-8633 Wolfhausen
Tel. 0844 880 880
Fax 0844 880 890

info@schulthess.ch
www.schulthess.ch



Swissmade

SCHULTHESS
La lessive: Le savoir-faire

Que répondez-vous aux personnes qui vous font part de leur désir d'avoir une assistance au suicide?

A.W. – Avec les patients incurables, qui ne viennent pas d'eux-mêmes exprimer leur désir de suicide assisté, c'est généralement moi qui aborde le sujet. Je demande à tous mes patients si le suicide assisté entre en ligne de compte pour eux.

Pourquoi?

A.W. – Cela remonte à une expérience que j'ai vécue dans le cadre de mon activité de médecin en soins palliatifs: un jour, alors que je voulais faire une visite à domicile, j'ai été surpris parce que le patient n'était simplement plus là. Cet événement m'a marqué. Depuis, j'aborde toujours le sujet le plus rapidement possible. Pour moi c'est aussi une bonne façon de pouvoir présenter les alternatives suffisamment tôt.

Et après les entretiens, est-ce que les patients se décident pour les soins palliatifs?

A.W. – Pas tous, mais beaucoup. La littérature scientifique fait état de recherches qui montrent que jusqu'à 50% des patients changent d'avis concernant l'assistance au suicide, du moment qu'ils bénéficient de soins palliatifs adaptés.

Et quelle est votre propre expérience?

A.W. – Ils sont même beaucoup plus nombreux à changer d'avis. Si je regarde en arrière, je peux dire que ce ne sont pas plus de 10 patients sur 100 qui envisagent sérieusement l'assistance au suicide.

Et ces dix, vous devez les laisser partir?

A.W. – Non. Parmi ces dix patients, quatre ou cinq appartiennent au premier groupe. Soit ils ont peur de souffrir soit ils souffrent déjà. A ces patients, on peut la plupart du temps offrir une alternative. Et dès que l'on arrive à maîtriser les douleurs, la détresse respiratoire ou la peur, l'assistance au suicide n'est tout à coup plus d'actualité. Pour beaucoup, il est certes important de garder cette possibilité, mais elle est reléguée au second plan.

Que pouvez-vous faire pour les individus qui craignent la perte d'autonomie et qui ne veulent pas être un fardeau pour leurs proches?

A.W. – Parmi les dix patients que j'ai évoqués tout à l'heure, il y en a aussi environ quatre autres qui sont préoccupés par ces questions-là. Généralement, on peut les aider en organisant un soutien bien à l'avance. C'est ce qui est important. Nous ne devons pas attendre que les proches soient débordés. Il existe aujourd'hui de nombreuses possibilités, mais nous devons y penser assez tôt. Et pour les quelques patients qui restent, les soins palliatifs ne sont pas une option. Ils ont pris leur décision et s'y tiennent. En d'autres termes, nous pouvons vraiment offrir une alternative à environ neuf de ces dix patients, avec une démarche de soins palliatifs. C'est aussi ainsi que nous contribuons à la prévention. ●

(Texte traduit de l'allemand)

Portrait

Andreas Weber est médecin anesthésiste FMH, spécialisé dans les thérapies de la douleur et les soins palliatifs, à Wetzikon, dans le canton de Zurich. Il enseigne la médecine palliative et les thérapies de la douleur dans le cadre de la formation continue de professionnels du domaine de la santé. Il est co-président du réseau de soins palliatifs des cantons de Zurich et Schaffhouse (Palliative Care Netzwerks ZH/SH).