



Pr Christophe Büla



Pr Gabriel Gold



Dr Markus Hug



Dr Jérôme Morisod

La limite entre la bienfaisance et la maltraitance est souvent très étroite

La « traite » des personnes âgées

Sous traite, on peut comprendre plusieurs définitions ; et je vais en développer trois, à savoir le fait de traire financièrement autrui, de surtraire autrui et de ne pas respecter autrui.

Du verbe traire, on peut bien comprendre que les personnes âgées sont saignées financièrement quand elles sont placées en institution car il n'y a aucun respect de leur patrimoine personnel et les coûts d'un séjour en institution sont très élevés en regard du temps que le personnel soignant peut encore dédier aux besoins des pensionnaires. Il faudrait prendre conscience en Suisse que cette manière de voir n'est pas acceptable ni sur le court terme, ni sur le moyen terme et devra faire l'objet d'adaptations rapides mises en place par des négociations qui remettront le patient au centre des préoccupations des divers partenaires. Et le Jura qui vient d'annoncer que les patients qui ont besoin des services de soins à domicile, doivent dorénavant payer 5.- par jour d'intervention, soit près de 2000.- par année pour un patient vu quotidiennement ; mais où va-t-on ?

Les personnes âgées cancéreuses font l'objet d'un traitement souvent très agressif et sans aucun bénéfice sur le plan de la survie et de la qualité de vie, pour preuve les études qui montrent qu'une personne prise en charge par son médecin généraliste et une équipe de soins palliatifs survit en moyenne six mois de plus que dans le cas où elle est suivie par un oncologue. Le même raisonnement peut se faire pour certains traitements où les bénéfices attendus en regard des effets secondaires et de la qualité de vie sont souvent minimes (et accessoirement chers). Le respect de la personne âgée impose de lui permettre de prendre des décisions quant au traitement qu'elle désire en connaissance de cause (et dire la vérité de cet aspect de la prise en charge oncologique doit aller de soi...).

La limite entre la bienfaisance et la maltraitance est souvent très étroite au niveau des institutions et la majorité du personnel soignant est très respectueuse des pensionnaires. Le dernier éditorial du Dr Morisod laisse toutefois songeur pour certains autres aspects.

La personne âgée est une personne dont il faut profiter de l'expérience de vie et respecter dans ses choix, même lors du déclin des fonctions cognitives. Les handicaps physiques doivent être traités de la manière la plus adéquate (pas toujours selon les guidelines de certaines instances...) et la fréquente sarcopénie nécessite toute notre attention par une stimulation continue de l'activité physique.

La prise en charge des patients diabétiques évolue rapidement et de nouvelles molécules prometteuses arrivent sur le marché avec un bénéfice réel pour les patients. Les lignes directrices de la Société Suisse de diabétologie et d'endocrinologie ont été adaptées aux dernières connaissances, en particulier par le biais d'études EBM. Il vaut donc la peine d'en prendre connaissance pour l'intégrer dans la pratique quotidienne. Pour faciliter cette tâche les professeurs Jacques Philippe, Genève, et Roger Lehmann, Zurich, et leurs équipes présenteront dans la nouvelle rubrique « Flash point diabète » numéro par numéro des intéressantes informations pour le praticien.

Je vous souhaite une bonne lecture.

Dr Markus Hug