

Malade par les médicaments

Margareta Annen-Ruf, Comité de l'ASA

Les notices d'emballage de médicaments comprennent le plus souvent une longue liste de possibles effets secondaires négatifs, que le médicament concerné pourrait avoir. Dès lors, qu'un doute s'insinue, à l'occasion de l'utilisation du médicament, n'est pas totalement injustifié, comme le montre le livre de Cornelia Stolze «Krank durch Medikamente» («Malade par les médicaments»).

Le livre présente, avec des faits et des chiffres, la quantité de médicaments avalée dans les sociétés modernes. Certes, elle se réfère à l'Allemagne, mais cependant la Suisse en ce domaine ne devrait guère être en retard. Ainsi en 2013, en Allemagne, plus de 38 milliards de rations journalières de médicaments les plus variés ont été ordonnées aux personnes assurées légalement. A cela s'ajoutent les pilules et médicaments, que les assurés privés et les patients dans les hôpitaux avalent ainsi que les quantités croissantes de médicaments sans ordonnance.

TABLE DES MATIÈRES

MALADE PAR LES MÉDICAMENTS	1-2
EDITORIAL	2
POUR LA NOUVELLE PRÉSIDENTE DE L'ASA LES THÈMES DE LA VIEILLESSE NE SONT PAS UN DOMAINE INCONNU	2-3
UNE ASSURANCE DE SOINS EST NÉCESSAIRE	3-4
AGENDA	4
IMPRESSUM	4



Trop de médicaments rendent malades.

Cependant ces pilules et comprimés que nous avalons contre tout ce qui est imaginable, ne sont pas inoffensifs, comme le montrent clairement les deux premiers des trois groupes de thèmes du livre, à savoir «Souffrances sur ordonnance – Lorsque derrière la maladie se glisse l'effet secondaire d'une pilule» et «L'apparence trompe – Pourquoi des médicaments ne sont pas aussi sûrs que nous le croyons». Cependant nous ne sommes pas à la merci, «sans défense», de ce flux de médicaments, comme il est présenté dans le troisième groupe de thèmes «Mon corps, ma médecine, ma décision – Douze règles pour une utilisation sûre des médicaments».

L'auteur relève dans le livre que des substances de médicaments dans les pilules, crèmes et injections très efficaces pour la guérison, ou au moins pour une diminution d'une grande douleur, ne sont pas totalement sans effets secondaires. Cependant actuellement, problématique est la quantité croissante de médicaments qui rendent malades toujours davantage de gens. Sur la base d'exemples, l'auteur montre, entre autres, comment les antibiotiques rendent dépressifs ou sont

toujours moins efficaces à cause d'un trop grand usage, que plus de 130 médicaments courants peuvent déclencher la démence, que des somnifères et des tranquillisants peuvent souvent avoir des troubles pour conséquence, que les pilules contre l'impuissance déclarées «naturelles» sont un risque incalculable pour les patients cardiaques et que trop de médicaments/pilules sont souvent prescrits aux seniors.

Utilisation sûre de médicaments

De plus, le lecteur apprend que: les tests de médicaments sont souvent insuffisants, les études relatives aux médicaments sont souvent embellies, de nombreux problèmes n'apparaissent qu'après l'homologation d'un médicament, qu'il manque de contrôles et qu'il n'est pas fait la différence lors de l'examen d'un médicament ou d'une substance entre hommes, femmes et enfants, Cela signifie que les personnes tests usuelles sont des hommes. Mais l'auteur révèle aussi que des firmes dissimulent souvent des données, mettant ainsi les patients en danger, et leurs trucs utilisés pour nous inciter à avaler toujours davantage de médicaments.

ÉDITORIAL



Hans Werner
Widrig
Président de
l'ASA

Rétrospective et perspective au début de l'an 2015

Sous la présidence du Conseiller aux Etats saint gallois Mathias Eggenberger, l'ASA fut fondée le 08.05.1971 à l'Hôtel du Nord à Zurich. Une modification du nom en Association suisse des retraités (ASR) intervint le 24.08.1985. L'objectif du Président ultérieur Walter Seiler fut la fondation d'un Conseil suisse des aînés (CSA), qui eut lieu le 26.11.2001 en présence de la Conseillère fédérale Ruth Dreifuss. Dès 2006, notre organisation s'appelle à nouveau Association Suisse des Aînés (ASA). Les structures financières et des membres sont solides et en 2021, son cinquante-naire sera fêté.

Pour la perspective: Notre Assemblée des délégués ASA aura lieu le 11.03.2015, 10h30, à Brugg. Etant donné que le CSA tiendra son Congrès d'automne en septembre 2015, nous avons avancé le Congrès de l'ASA «Soins de longue durée» à Baden au 12.06.2015. L'économiste de la santé M. Willy Oggier fournira avec son exposé d'introduction «Où en sommes-nous aujourd'hui?» une bonne base pour des discussions intéressantes. Prendront part à la table ronde: le Conseiller d'Etat Thomas Heiniger (Directeur de la santé du canton de Zurich), Markus Leser (CURAVIA Suisse), Silvia Marti Lavanchy (Association Spitex Suisse) et deux parlementaires fédéraux, la Conseillère aux Etats Pascale Bruderer-Wyss (PS, AG) et le Conseiller national Maximilian Reimann (UDC, AG). Je vous souhaite à toutes et à tous le meilleur et vous remercie pour la bonne collaboration.

Cornelia Stolze qualifie de préoccupant le fait que non seulement les adultes mais aussi toujours davantage d'enfants et de jeunes reçoivent des antipsychotiques, bien que rien n'indique que les anomalies psychiatriques aient augmenté chez les enfants et les jeunes.

Mais l'auteur met en garde aussi contre les risques de thérapies en propre régie et montre qu'également les denrées alimentaires peuvent influencer l'effet de médicaments. Il est intéressant de noter que quelques pays comme l'Autriche, la Belgique, le Danemark, la France, la Grèce et la Suède connaissent des listes positives de médicaments, qui ont des effets prouvés et sont avantageux.

La troisième partie du livre «Mon corps, ma décision – Douze règles pour une utilisation sûre des médicaments» montre que chaque per-

sonne peut contribuer à ce qu'en cas de maladie, le médecin pose les bons jalons en empêchant ainsi les fausses thérapies et que, lors d'apparition d'effets secondaires, ces derniers soient rapidement reconnus et supprimés.

Une liste avec des médicaments, qui peuvent rappeler des tableaux cliniques présentés dans le livre, complète l'ouvrage.

Ce livre très recommandable donne, d'une part, un aperçu du développement dangereux du marché et de la consommation des médicaments et montre, d'autre part, comment nous, patientes et patients informés, pouvons nous protéger des conséquences négatives.

«Krank durch Medikamente» («Malade par les médicaments») de Cornelia Stolze, biologiste et journaliste économique, paru au Editions Piper, est disponible en librairie.

Pour la nouvelle Présidente de l'ASA les thèmes de la vieillesse ne sont pas un domaine inconnu

Margareta Annen-Ruf, Comité de l'ASA

A la suite du retrait du Président de l'ASA, Hans Werner Widrig, lors de l'AD 2015, une femme, – c'est une première – Evelyne Reich reprend la présidence. La rédaction de l'ASA a voulu découvrir la nouvelle Présidente en tant que personne, professionnelle, politicienne et où elle veut mettre des accents dans la politique de vieillesse.

Margareta Annen: Evelyne, tu as déjà déclaré être prête à reprendre la présidence de l'ASA. Quelle était ou est ta motivation?

Evelyne Reich: Le travail associatif est une activité que je réalise très volontiers. Dans ma vie professionnelle actuelle, je m'engage déjà dans de telles activités très variées. Je conçois ce travail comme une activité politique importante, toutefois davantage dans les coulisses.

M.A.: Comment es-tu venue, dans le cadre de ton domaine actuel d'activités, en contact avec la vieillesse?

E.R.: Lors de mon activité précédente comme chef d'un service dans un canton, j'étais responsable, entre autres, du domaine de la vieillesse.

Exemples de tâches pour lesquelles je me suis engagée très intensivement pour les besoins de la population la plus âgée: l'établissement d'une charte cantonale pour la vieillesse, des planifications des besoins en soins stationnaires de longue durée ainsi que du cofinancement de nombreuses adaptations de bâtiments et de nouvelles constructions de centres pour la vieillesse, l'établissement et la révision de lois ainsi qu'également l'introduction du financement des soins 2010.

M.A.: Avec l'entrée des années à forte natalité dans l'âge de la retraite, la proportion des personnes âgées va fortement augmenter au cours des prochaines années. Quels sont pour toi les plus grands défis qui attendent la société?



Evelyne Reich

E.R.: La consolidation des institutions sociales de prévoyance vieillesse et celles de la couverture sociale et médicale.

M.A.: *Compte tenu de ce développement, les organisations de seniors prennent une importance particulière. Qu'est-ce que cela signifie pour l'ASA et ses activités? Concrètement: Où vois-tu pour l'ASA une nécessité particulière d'agir?*

E.R.: Il est important que les concernés s'engagent eux-mêmes pour défendre leurs intérêts et leurs avis et en particulier leurs revendications dans les dossiers politiques importants. Qui doit s'engager pour nous, si ce n'est nous-mêmes?

M.A.: *Plus il y a de membres, mieux la voix de l'ASA sera entendue! Cependant la propension à s'engager bénévolement diminue; il est difficile de recruter de nouveaux membres. T'es-tu déjà fait des idées à ce sujet?*

E.R.: Notre Etat serait, de beaucoup, plus pauvre si de nombreuses citoyennes et citoyens ne s'engageaient pas bénévolement pour des idées et des préoccupations les plus différentes. Que la disponibilité pour du travail bénévole diminue est un phénomène de société avec lequel de nombreuses associations et sociétés luttent. En relation avec mon activité, je m'efforcerai de façonner l'association de manière aussi attractive que possible, afin qu'elle puisse également présenter

à ses membres ce que de nombreux intéressés réalisent et qu'il vaut la peine de participer. Particulièrement le Conseil des aînés est encore aujourd'hui hautement attractif, car les seniors peuvent faire entendre leur voix directement dans la politique – mais en général il est malheureusement trop peu connu.

M.A.: *Quelles attentes as-tu pour la société et, avec la perspective de l'année électorale 2015, avant tout des politiciens, concernant la vieillesse, respectivement la politique de vieillesse?*

E.R.: J'attends clairement des politiciens qu'aucune réduction ne soit faite dans ce qui a été érigé jusqu'à maintenant pour notre population âgée, mais qu'avec discernement, des voies soient trouvées pour le paquet prévoyance vieillesse 2020 et également pour le futur accès aux soins.

Une assurance de soins est nécessaire

Norbert Hochreutener, Comité de l'ASA

Le vieillissement de la société continue à être rendu responsable de l'augmentation constante des coûts dans le domaine de la santé. Avant tout, dans la perspective des coûts élevés de soins dans les EMS, l'appel pour l'introduction d'une assurance de soins est lancé. Une revendication justifiée? Oui, pense l'auteur de cette contribution.

Il est connu que plus les humains vieillissent, plus élevés sont les coûts pour l'assurance maladie et les prestations de soins. Le progrès médical et l'espérance de vie croissante provoquent une augmentation plus que proportionnelle des coûts de soins ainsi que de grands problèmes pour les privés et nos assurances sociales. La révision du financement des soins dans l'assurance maladie fut un pas important pour une meilleure couverture des risques de soins, principalement dans le domaine du traitement médical et des soins, mais toutefois pas pour le séjour en EMS. En cas de besoins permanents de soins, aussi bien pour les soins am-

Personnalité

Cette année, je fête mon 60^{ème} anniversaire. Originaire du Toggenburg, je suis encore très liée à mes racines; je vais volontiers faire de la randonnée en montagne ainsi que skier, en particulier. Après avoir obtenu la maturité à St Gall, j'ai étudié la psychologie et travaillé quelques années à Zurich dans l'orientation professionnelle et le conseil en gestion de carrière, ainsi que dans la sélection de personnel, tout d'abord comme employée, ensuite de manière indépendante. Lorsque nos deux enfants atteignirent l'âge scolaire, nous nous sommes installés près du lac de Constance, la région de mon mari. Là est encore aujourd'hui notre véritable centre familial.

Après la maladie de mon mari, j'ai repris un poste à plein temps et en 2002 je devenais responsable de l'Office de la santé et des affaires sociales du canton de Schwyz. Ce poste, qui était lié à beaucoup de travail de création légale et de conception dans le domaine de la santé et du social de ce canton, fut un grand et très passionnant défi. Maintenant j'habite en semaine à Schwyz.

De 2008 à 2010 j'ai réalisé à la Hochschule für Wirtschaft à St Gall un master en gestion de la santé et d'hôpital. Depuis quelques mois, je suis la directrice de l'hôpital de Lachen, un hôpital régional moyen au bord du lac de Zurich, avec environ 600 collaborateurs. Autant qu'il était possible, outre la profession et la famille, je me suis toujours engagée bénévolement. Les personnes et leurs besoins m'intéressent.

Je travaille volontiers lorsque je peux réaliser des tâches avec d'autres, amener des idées, m'engager pour d'autres humains, lutter pour des objectifs et pouvoir configurer de manière créative l'environnement de vie.



Norbert Hochreutener

bulatoires à la maison (Spitex) qu'en cas de séjour en EMS notamment, les coûts en résultant ne peuvent souvent pas être financés avec les rentes de l'AVS et du 2^{ème} pilier.

Certes, maintenant les prestations complémentaires (PC) couvrent fondamentalement ce risque de soins. Mais toujours davantage de communes souffrent de cette charge en forte augmentation. Pour elles, les PC sont devenues un grand problème financier. Maintenant la Confédération veut apporter des corrections avec une révision des PC.

Mais également d'un autre point de vue, le système des PC pose un problème. Les bénéficiaires de PC doivent souvent y affecter une partie de leur fortune. Cela signifie que lorsqu'ils possèdent une fortune d'un certain montant, cette dernière est prise en compte dans les calculs de la PC, ce qui peut aller jusqu'à la vente de leur maison. Ces réglementations sur l'utilisation de la fortune existent à juste titre, mais elles défavorisent la classe moyenne: la personne ayant donné ou dilapidé sa fortune sera traitée, pour les PC, exactement de la même manière que la personne, qui l'a gardée pour l'âge de la retraite. Cela est injuste et doit être corrigé.

Assurance obligatoire de soins de longue durée

Il est évident que le système des

PC ne suffit plus aux exigences actuelles, vu le développement décrit ci-devant. Certes maintenant des retouches de la loi ont été annoncées. Mais elles ne résoudront pas le problème à long terme. En outre, une assurance de soins sera nécessaire. Pas un nouveau système d'assurances, mais une extension des prestations de soins à inclure dans l'assurance maladie, également pour les coûts dans les EMS. Les experts calculent avec un supplément pour les primes d'assurance maladie de Fr. 50.- par mois, à partir de 50 ans, pour les coûts ultérieurs des soins. De la sorte, les PC au total et individuellement pourraient être fortement réduites.

Incitation pour la propre prévoyance

Actuellement une telle revendication pourrait à peine trouver une approbation parmi les aînés. «600.- francs par an pour une assurance maladie de soins est inacceptable; nous n'y souscrivons pas» pourrait être la critique. Politiquement, un tel supplément pour les soins ne pourrait effectivement que difficilement s'imposer dans la population.

Une voie politique praticable pourrait être une assurance de soins, qui serait certes volontaire, mais offrirait des incitations financières à sa conclusion et de la sorte, intéresser un grand nombre d'assurés.

Une incitation serait la possibilité de déduction des primes, par analogie avec les possibilités de déduction dans le pilier 3a. Les primes devraient pouvoir être déduites fiscalement des revenus. Le montant maximal des primes pouvant être déduit serait à discuter politiquement.

Une autre incitation: Pour les assurés avec l'option pour les soins, la franchise de la fortune pour le calcul de la PC devrait être nettement augmentée. Concrètement, la personne ayant conclu une assurance de soins, devrait par ex. pouvoir garder et léguer sa maison avec une valeur de 500'000 francs, même en bénéficiant d'une PC. Sans assurance de soins, la maison devrait être prise en compte pour la PC et vendue.

Conclusion: A vrai dire, une assurance obligatoire de soins devrait être l'impératif du moment. Si cela n'est pas réalisable politiquement, au moins une solution avec de notables incitations pour la conclusion «volontaire» de cette assurance devrait être créée.

Norbert Hochreutener, ancien Conseiller national et Président de PDC 60+ présente ici son opinion à titre privé – Nous publierons une opinion opposée dans une prochaine édition.

AGENDA

→ Assemblée des délégués de l'ASA

Mercredi 11 mars 2015, 10h30
Campus FHNW, Fachhochschule Nordwestschweiz Brugg AG

→ Conférence des présidents de l'ASA

Mardi 28 avril 2015, 10h00
Hôtel Glockenhof, Zürich

→ Séance de la fraction ASA au CSA

Jeudi 7 mai 2015, 10h45
Hôtel Ador, Berne

→ Assemblée des délégués CSA

Vendredi 22 mai 2015, 10h45
OFAS, Berne

→ Congrès de l'ASA

Thème: Soins de longue durée
Vendredi 12 juin 2015, 09h45
Kultur- und Kongresszentrum TRAFÖ, Baden AG

IMPRESSUM

Rédaction

Margareta Annen-Ruf

tél. 033 251 36 13

Margareta.annen-ruf@bluewin.ch

Production

Lithouse, 3013 Berne

ASA Association Suisse des Aînés
Secrétariat

Ueli Brügger

Grossmorgen 5, 8840 Einsiedeln

079 /434 02 36

info@seniorenfragen.ch

www.seniorenfragen.ch