

**Zeitschrift:** PS info : nouvelles de Pro Senectute Suisse  
**Herausgeber:** Pro Senectute Suisse  
**Band:** - (2011)  
**Heft:** 4: Les différentes facettes de la vieillesse

**Artikel:** Médecine des personnes âgées : quelles limites?  
**Autor:** Müller, Luzius  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-789377>

### **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:** 05.05.2026

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

# Médecine des personnes âgées : quelles limites ?

**La médecine se heurte aux limites de la faisabilité et de la capacité financière. Comment peut-on utiliser à bon escient la médecine chez les personnes (très) âgées ? Un éclairage éthique.**

**Luzius Müller**, aumônerie universitaire protestante des deux cantons de Bâle, aumônier à l'hôpital universitaire de Bâle



Grande figure de la bioéthique américaine, Daniel Callahan a publié en 1987 un ouvrage intitulé « Setting Limits : Medical Goals in an Aging Society ». Il y écrit qu'avec les progrès de la médecine, les personnes âgées vivent de plus en plus longtemps. Ce qui signifie que les coûts de la santé continueraient d'augmenter et que l'on

passerait à côté du sens profond de la phase de la vieillesse. L'auteur ajoute que les personnes âgées devraient accepter leur vieillissement et leur mort dans la dignité, et ne pas lutter à tout prix contre leur finitude. Il entendait ainsi limiter la médecine pour les personnes d'un âge avancé. Ce « rationnement » prévoit notamment que l'alimentation artificielle, la réanimation, la dialyse et les antibiotiques ne soient plus prescrits à partir d'un certain âge.

## Pas de règles générales

Le problème fondamental du rationnement pour les personnes âgées tel que préconisé par D. Callahan, c'est qu'il découle de représentations données du sens de la vieillesse (= finitude et mort). Dans une société libérale, il est aussi possible d'avoir une idée très différente de la vieillesse. Bien que les thèses de D. Callahan soient largement partagées en Suisse, il n'y a pas lieu d'en extrapoler une règle générale pour la fourniture de soins médicaux aux aînés. De nombreuses personnes rédigent leurs directives anticipées dans une optique qui rejoint les idées du bioéthicien. Mais la différence essentielle entre ce document et les revendications de D. Callahan réside dans son caractère individuel : dans leurs directives anticipées, les personnes déterminent les traitements médicaux qu'elles souhaiteraient une fois âgées, sur la base de leur projection de la vieillesse.

La rédaction de ce document soulève la difficulté de devoir se fonder sur

des prévisions. Tant que des mesures médicales améliorent le confort de vie, nous les plébiscitons, y compris dans la phase de vieillesse. Mais si elles entraînent des interventions pénibles à répétition, leur sens est remis en question. Les soins médicaux impliquent une régression momentanée de la qualité de vie, visant à améliorer celle-ci à plus long terme. Pour les patients très âgés, cet objectif n'est atteignable que dans une mesure limitée, car les processus de guérison sont de plus en plus incertains et longs. Par conséquent, les perspectives d'une amélioration de la qualité de vie s'amenuisent.

## Les soins palliatifs et le grand âge

Il convient d'accorder une plus grande importance à la médecine palliative chez les personnes très âgées. Elle maintient autant que possible la qualité de vie de la personne, sans nourrir d'improbables espoirs de guérison. La médecine palliative n'est pas moins chère que la médecine curative. Mais elle entend laisser les personnes concernées dans l'accomplissement de leur vie et dans leur contexte habituel, et leur permettre ainsi d'organiser leur vieillesse et leur fin de vie à leur guise. Un souhait souvent rendu impossible par des mesures curatives intensives. Pour des personnes conscientes du peu de temps qui leur reste à vivre, la médecine palliative constitue un choix intéressant, pour autant, bien entendu, qu'elle émane de la volonté propre et explicite du patient.