

## Raoul Pinter, Altstätten et Grabs

**De nombreux pionniers et pionnières ont introduit les soins palliatifs en Suisse. Désormais, une nouvelle génération suit leurs traces: palliative.ch la présente plus en détail dans cette série. Aujourd'hui, c'est au tour de Raoul Pinter, spécialiste des soins palliatifs, médecin en chef et responsable médical des soins palliatifs de l'hôpital régional Rheintal – Werdenberg – Sarganserland, avec des services à Grabs et Altstätten (SG). L'Autrichien assume par ailleurs des tâches ambulatoires et est responsable médical suppléant du service mobile extra-hospitalier de soins palliatifs de la Ligue contre le cancer de Suisse orientale et de l'hospice de Saint-Gall.**

### **palliative.ch: Dr Pinter, comment en êtes-vous venu aux soins palliatifs?**

**Raoul Pinter:** J'avais déjà fait une première expérience des soins palliatifs pendant mes études de médecine, et j'ai notamment travaillé au service des soins palliatifs à l'hôpital du Vorarlberg. Après ma formation de médecin spécialiste en radio-oncologie, j'ai réalisé que les gens pouvaient être tellement atteints qu'aucune guérison n'était plus possible, et que je ne pouvais donc plus les sauver. Je n'en avais pas du tout conscience auparavant et ai donc commencé à m'intéresser à la question. J'avais pour ambition de pouvoir accompagner les personnes gravement atteintes de manière adéquate.

J'ai fait deux expériences décisives: d'abord, j'ai accompagné une jeune femme souffrant d'un carcinome cervical du même âge que moi, et dont la fille avait celle de la mienne. Cette femme est rapidement décédée. Le deuxième cas était celui d'un homme qui avait deux fils, de cinq et sept ans, et que j'ai longtemps accompagné au sein de notre service. A l'époque, la situation était tellement ingérable pour moi que j'ai vite eu un sentiment d'impuissance. Grâce au soutien de mes collègues de médecine palliative, j'ai pu accompagner ce patient, mais je n'étais pas satisfait. Pourtant, j'ai continué à recevoir de temps à autre une carte de ses deux fils, même des années plus tard. Je n'ai donc peut-être pas si mal travaillé que cela. Cela a été le déclencheur: j'ai su que je voulais travailler en soins palliatifs. Finalement, je suis passé du Vorarlberg au centre de soins palliatifs de Saint-Gall, sous la direction de Daniel Büche. Cette décision me venait droit du cœur – mais il m'a encore fallu quelques semaines pour prendre la décision avec la tête et quitter le domaine routinier de la radio-oncologie.

### **En Autriche, le suicide assisté a longtemps été interdit, la nouvelle réglementation est plutôt récente. Dans ce contexte, comment avez-vous vécu la position relativement libérale de la Suisse?**

En Autriche, j'ai été confronté au désir de mourir exprimé par des patients ne disposant pas de l'option d'un suicide assisté. Je suis donc arrivé en Suisse avec un sentiment mêlé de respect et de crainte, car si je savais qu'ici, les patients avaient certes cette possibilité, je ne savais pas comment la gérer. Depuis lors cependant, je me suis fait mon opi-

nion. Face à la personne qui émet son désir de mourir, je fais désormais preuve de respect et de compréhension et tente par ailleurs de savoir si cette décision est mûrement réfléchie. Dans ce contexte, je suis nettement plus ouvert que je ne l'étais en Autriche, ce qui est également dû au fait que je n'avais ni les connaissances ni l'expérience.

La réglementation suisse correspond à l'esprit libéral du pays. Personnellement, je ne rédigerai pas d'ordonnance pour une dose mortelle de pentobarbital sodique. Je suis prêt à rechercher le dialogue avec le patient et ses proches; mais ni moi ni l'institution dans laquelle je travaille ne proposons de soutien actif au suicide assisté.

### **Le rejet prolongé de l'Autriche face au suicide assisté est-il dû à des facteurs tels que le catholicisme et son passé national-socialiste?**

Schématiquement, on pourrait dire ça comme ça. Mais nous sommes très prudents dans ce domaine. Et il ne faut pas oublier que de nombreux meurtres ont été commis par quatre infirmières dans les années 80 dans un hôpital de Vienne, qu'on a surnommées les «anges de la mort de Lainz». Cet épisode a cependant également contribué à l'ouverture d'hospices et de centres de soins palliatifs.

### **Où voyez-vous les principaux «chantiers» à entreprendre dans votre travail sur le terrain?**

Toutes les idées d'applications et de télémédecine sont bien belles – mais nous devons nous demander où nous pouvons réellement trouver des spécialistes en médecine et en soins palliatifs. A l'heure actuelle, le manque de personnel est le plus gros «chantier». Nous essayons de trouver du personnel qualifié pour les soins stationnaires et ambulatoires. Si nous assistons actuellement à un «one-man show» côté médecins, côté soins, nous avons mis sur pied une équipe avec du personnel des soins gériatriques aigus. Heureusement, les structures sont fort similaires entre ce service et les soins palliatifs, de sorte que le personnel soignant est prêt à se lancer dans l'aventure. Nous ne disposons pas encore de spécialistes, mais des formations sont en cours, pour lesquelles nous avons eu beaucoup de difficulté à obtenir un financement. Des personnes sont également formées dans d'autres disciplines de notre équipe multiprofessionnelle, car ici aussi, nous déplorons un manque d'expérience

et de savoir-faire. Permettez-moi de souligner que tous les membres de l'équipe fournissent un travail exceptionnel et que nous ressentons leur soif de connaissances et leur motivation.

#### **En zone frontalière, ne pouvez-vous pas recourir à de la main-d'œuvre qualifiée d'Allemagne ou d'Autriche?**

J'ai déjà envoyé des demandes en Autriche, mais sans grand succès. C'est notamment dû au fait que le personnel infirmier autrichien travaille par postes de 12 heures, et non par journées de huit heures. Cela signifie que les frontaliers autrichiens doivent faire plus souvent la navette pour un même taux d'occupation, ce qui n'est pas très attrayant. Evidemment, nous publions des annonces en Suisse également, mais il ressort des candidatures que l'expérience dans le domaine des soins palliatifs est encore

assez réduite. C'est pourquoi nous formons nous-mêmes notre personnel.

#### **Une question d'ordre personnel pour terminer: que fait Raoul Pinter lorsqu'il ne travaille pas en médecine palliative?**

Je passe autant de temps que possible avec mes proches, avec ma compagne et mes quatre filles. J'accorde beaucoup d'importance à l'activité physique dans la nature, notamment en Appenzell où nous vivons, et parfois aussi en Basse-Engadine lorsque nous en avons l'occasion. C'est là que j'aime me ressourcer.

#### **Merci pour l'entretien!**

*Propos recueillis par Christian Ruch via Zoom*

## **VOLTI NUOVI NELLE CURE PALLIATIVE**

# **Raoul Pinter, Altstätten e Grabs**

**Le cure palliative sono state introdotte in Svizzera da diversi professionisti antesignani. Ora una nuova generazione di esperti ne sta seguendo le orme. In questa serie di «palliative.ch» vi presentiamo alcune di queste importanti figure. Oggi è la volta di Raoul Pinter, medico di cure palliative di origine austriaca, capoclinica e direttore medico di cure palliative presso Spitalregion Rheintal – Werdenberg – Sarganserland, con reparti a Grabs e Altstätten, nel Cantone di San Gallo. Svolge inoltre funzioni ambulatoriali ed è vicedirettore medico del servizio integrativo di cure palliative della Lega svizzera contro il cancro e presso l'hospice di San Gallo.**

#### **palliative.ch: Dottor Pinter, come si è avvicinato alle cure palliative?**

**Raoul Pinter:** Ero venuto a contatto con le cure palliative già nel corso degli studi di medicina e nell'ambito dell'attività che avevo svolto in un ospedale del Vorarlberg dove mi era capitato di lavorare in un'unità di cure palliative. Successivamente, quando mi sono specializzato in radioterapia oncologica, mi sono reso conto che quando la malattia diventa incurabile non c'è niente che possa fare per guarire le persone. Prima di allora non ero davvero consapevole di questa cosa: è a quel punto che ho iniziato a lavorarci su. Il mio desiderio era prendermi cura delle persone gravemente malate e assisterle al meglio.

Ho vissuto due esperienze determinanti. Ho accompagnato una giovane donna affetta da carcinoma al collo dell'utero che è morta molto rapidamente. Aveva la mia stessa età e sua figlia aveva l'età della mia. Poi un uomo, padre di due figli, di cinque e sette anni, che ho assistito a lungo nella no-

stra unità. A quei tempi la situazione era talmente difficile da gestire per me che ben presto mi sono sentito impotente. Grazie al sostegno dei miei colleghi di cure palliative sono riuscito a gestire la situazione, ma mi è rimasta una sorta di insoddisfazione. Anche a distanza di anni ho ricevuto di tanto in tanto una cartolina o una lettera dai due figli, per cui forse non sono stato così male. È stato in quel momento che ho capito che volevo occuparmi delle cure palliative. Così ho lasciato il Vorarlberg per il centro di cure palliative di San Gallo diretto da Daniel Büche. Ho deciso con il cuore. Nella testa, la decisione di lasciare la routine della radioterapia oncologica è maturata alcune settimane dopo.

#### **In Austria il suicidio assistito è stato a lungo vietato, solo ora si è giunti a una nuova regolamentazione. Come ha vissuto dunque l'atteggiamento liberale che ha trovato in Svizzera?**

In Austria mi è capitato più volte che i pazienti esprimessero il desiderio di morire, ma non ho mai dovuto confrontarmi con l'opzione del suicidio assistito. Sono quindi arrivato