

**Zeitschrift:** Palliative.ch : Zeitschrift der schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung = revue de la Société suisse de médecine et de soins palliatifs = rivista della Società svizzera di medicina e cure palliative

**Herausgeber:** Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Band:** - (2003)

**Heft:** 2

**Artikel:** 8ème congrès de l'Association européenne des soins palliatifs : La Haye, 2-5 avril 2003

**Autor:** Pautex, Sophie / Schaerer, Gisèle

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1091852>

### **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:** 25.04.2026

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

Tous les deux ans a lieu le Congrès de l'Association Européenne des Soins Palliatifs. Cette année il a eu lieu aux Pays-Bas. Nous documentons cet événement avec un compte-rendu personnel de deux participantes et avec la présentation des travaux suisses de recherche.

Dr Sophie Pautex, Gisèle Schaerer

## 8ème Congrès de l'Association Européenne de Soins Palliatifs

La Haye, 2-5 avril 2003

*Dr Sophie Pautex  
Equipe Mobile Antalgie  
et Soins Palliatifs,  
Département de Gériatrie,  
HUG, Genève  
sophie.pautex@hcuge.ch*

*Gisèle Schaerer  
Consultation de la douleur  
et des soins palliatifs  
Hôpital Cantonal, HUG,  
Genève  
gisèle.schaerer@hcuge.ch*

Du 2 au 5 avril 2003 s'est tenu le 8ème congrès de l'Association Européenne de Soins Palliatifs à La Haye. Pendant ces quatre jours, les Pays-Bas ont pu nous montrer leur volonté et leur capacité à développer la médecine et les soins palliatifs de façon rapide, organisée et efficace dans un système de soins vraisemblablement différent des autres modèles européens puisque la majorité des personnes y décèdent à domicile (60%). En effet, hormis la création d'hospices et d'équipes mobiles de soins palliatifs, des unités de soins palliatifs ont été créées au sein des maisons de retraite. Ces dernières accueillent des personnes externes à leur institution et jouent un rôle modèle formateur important pour l'ensemble de l'établissement. L'ensemble de ces structures est coordonné par six «Center for Development of Palliative Care» qui travaillent aussi en collaboration avec les hôpitaux, les universités et les «Comprehensive Cancer Center».

Plutôt que de réduire trois jours de congrès en quelques lignes, nous avons choisi de transmettre une partie des questions évoquées lors des séances plénières, souvent reprises dans les ateliers en deuxième partie de journée.

- De combien de soins palliatifs avons-nous besoin? (K.Foley) L'ensemble des patients atteints d'une maladie chronique doivent-ils bénéficier de soins palliatifs non seulement dans un but d'évaluation et de traitement mais aussi de prévention de la souffrance? Comment assurer aux patients de pays avec peu de ressources, comme les 28 millions de personnes infectées par le HIV en Afrique au moins l'accès aux traitements antalgiques adéquats?
- Les études génétiques sur les différents sous-types de récepteurs aux opiacés faites chez la souris

vont-elles nous aider à mieux comprendre les différents mécanismes et à prédire la réponse antalgique et les effets secondaires pour un patient donné à un opiacé donné? (G: Pasternak)

- Comment faire pour améliorer le travail en multidisciplinarité? (Corner J) Les différents intervenants parlent-ils toujours le même langage, ont-ils pris le temps d'échanger leurs valeurs et peuvent-ils toujours partager des objectifs communs autour d'un patient?
- Quelles sont les différences entre les appellations: fatigue, asthénie, épuisement, somnolence, malaise? (JH Loge) La fatigue doit-elle être toujours considérée comme une fatalité? Est-ce toujours important de trouver une étiologie précise pour administrer le traitement le plus adapté possible?
- Après plusieurs années de pratiques plus «officielle» aux Pays-Bas de nombreuses questions sur l'euthanasie restent encore en suspens (H Ten Have): une personne âgée sans maladie somatique grave a-t-elle le droit d'être fatiguée de vivre? Comment gérer une demande d'euthanasie inscrite dans des directives anticipées? que faire avec les demandes d'euthanasie de mineurs (16-18 ans) et finalement quelles sont les conséquences sur l'entourage familial et sur les soignants?
- Quels sont les points communs et les différences entre les soins palliatifs et la gériatrie, alors que 65% des décès surviennent chez les patients de plus de 65 ans? (B.Wary) La gériatrie, qui met plutôt l'accent sur le «faire», peut-elle transmettre son expérience de la multidisciplinarité et de la prise en charge de malades chroniques aux pronostics peu précis aux soins palliatifs, qui travaillent plus avec «l'être» et des patients cancéreux dont l'évolution de la maladie est plus prévisible?
- Finalement, pourquoi un jeune patient avec une maladie cancéreuse avancée qui présente de nombreux symptômes physiques n'exprime aucune souffrance, contrairement à une patiente âgée atteinte d'une maladie chronique terminale qui présente des symptômes bien contrôlés? (B.Mount) Comment regarder au-delà de la biologie de la maladie pour apercevoir le paysage de la souffrance et la signification de la maladie pour une personne donnée?

Nous espérons que ces différentes interrogations vous encouragent à vous poser des questions dans votre pratique quotidienne afin de continuer à progresser dans l'immense richesse des soins palliatifs.