

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: 4

Artikel: Palliative care : des pistes, des solutions : reflets de la Journée nationale des soins palliatifs et Conférence suisse sur le cancer 2003

Autor: Gremaud, Grégoire

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091864>

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>

Dr. Grégoire Gremaud

Palliative care: des pistes, des solutions

Reflets de la Journée nationale des soins palliatifs et Conférence suisse sur le cancer 2003.

Après la journée nationale de consensus de février 2001 qui marquait le lancement d'une stratégie concertée de promotion des soins palliatifs (cf Manifeste de Fribourg), environ 700 professionnels de la santé se sont retrouvés à Fribourg le 20 novembre 2003 pour une nouvelle journée de réflexion. Où en sont aujourd'hui les soins palliatifs en Suisse? Des pistes nouvelles se dessinent-elles? L'offre s'est-elle élargie et diversifiée? Quels sont les obstacles à surmonter? Quelles sont les solutions qui ont déjà fait leurs preuves? Quelles sont les projets en cours de réalisation?

Quelques reflets et impressions de cette riche journée.

Dans le hall spacieux de Forum Fribourg était installé un marché des soins palliatifs avec des stands réservés à diverses associations et structures représentant les soins palliatifs en Suisse. Chaque région exposait ses réalisations et ses projets de développement des soins palliatifs en ayant regroupé ses différents acteurs. Ce marché des soins palliatifs était l'occasion de discussions et d'échanges entre tous les participants à cette journée.

En séance plénière, la matinée était dévolue à une analyse politique des pistes et solutions concernant les soins palliatifs en Suisse. Le professeur F. Cavalli, président de la Ligue suisse contre le cancer, a souligné la place des soins palliatifs dès le début de la maladie cancéreuse («supportive care») et pas seulement à la phase terminale («terminal care») de la maladie. Comme cancérologue, il pense que les soins palliatifs ne sont pas un changement de paradigme (modèle) de la pratique médicale «classique» mais que ces soins font partie intégrante de la médecine revenue à une «normalité» qui considère comme acquise une prise en charge plus globale des patients.

Je me demande si cette affirmation n'est pas une vision un peu trop idéalisée de la médecine actuelle qui garde tout de même la tendance à osciller entre acharnement thérapeutique (par exemple primauté de la technicité) et abandon thérapeutique (par exemple tentation à recourir à l'euthanasie active directe).

Le professeur F. Stiefel, président de la Société suisse de médecine et de soins palliatifs, a rappelé les

spécificités de la médecine palliative soulignant qu'il s'agit d'une discipline transversale percevant le patient dans sa globalité grâce à un travail multidisciplinaire. Il souligne également l'intégration incomplète des soins palliatifs dans la médecine se traduisant notamment par le manque d'enseignement des soins palliatifs dans les études de médecine ou par la grande disparité de l'offre palliative selon les régions géographiques. Le professeur Dick Willems d'Amsterdam nous a fait connaître les recommandations du Conseil de l'Europe sur les soins palliatifs. Je ne retiendrai que la première recommandation générale qui est d'adopter les politiques et mesures législatives et autres nécessaires à la mise en place d'un cadre cohérent et complet au niveau national en matière de soins palliatifs.

Dans ce sens, nous voyons effectivement que les soins palliatifs se développent mieux dans les cantons où leur place est reconnue et définie dans une loi de santé ad hoc (ex: cantons de Neuchâtel et Vaud).

Madame P. Pesenti, conseillère d'Etat du canton du Tessin, a montré dans un brillant exposé que les soins palliatifs sont un thème de politique de santé publique de grande importance. Les soins palliatifs représentent pour elle à la fois une forme de rupture et de renouvellement de la pratique médicale ainsi qu'une réaction à un processus de marginalisation de la mort. «La mort n'est pas une option», dit-elle, mort qui pourrait de manière fantasmagorique disparaître de l'image d'une médecine toute puissante.

Par tous les intervenants, a été relevée la grande disparité dans l'offre des soins palliatifs en Suisse. Le programme vaudois très bien présenté par Madame Geneviève Stucki, cheffe de la division planification au service de la santé publique du canton de Vaud, a mis sur pied des équipes mobiles et prévoit des antennes téléphoniques, des unités spécialisées et une chaire de médecine palliative. Un décret du Grand Conseil de juin 2002 expose les motifs et institue un programme cantonal complet de soins palliatifs dans le canton de Vaud.

Le problème des coûts des soins palliatifs a aussi été évoqué. Selon Cavalli, la politique de santé ne doit pas avoir qu'une vision restrictive liée aux coûts. Le rationnement qui se profile, la limitation du personnel soignant, et les critères de productivité liés au temps sont des obstacles à la bonne pratique de la médecine en général et des soins palliatifs en particulier. Selon Stiefel, la médecine palliative n'est pas une médecine à bas prix. Enfin selon Madame R. Lüthi, conseillère d'Etat fribourgeoise, la maîtrise des coûts devrait résulter de choix de société. Mais comment freiner les coûts quand les attentes des patients sont illimitées?

Par ailleurs, la restructuration hospitalière ne diminue pas forcément les coûts mais améliore les prestations fournies dans une région. La pratique des soins palliatifs n'est pas moins valorisante ni moins difficile qu'une pratique médicale classique.

L'après-midi, les participants se sont séparés dans 5 ateliers. Un atelier faisait le point sur quelques actualités dans le contrôle des symptômes (ex: traitement de la douleur chez les personnes âgées aux facultés cognitives altérées, biphosphonates dans l'hypercalcémie et dans les douleurs osseuses,...). Deux autres ateliers présentaient l'un en allemand l'autre en français des réalisations dans le domaine des soins palliatifs en Suisse (ex: expérience d'une formation en médecine et soins palliatifs à des professionnels de la santé de la région périphérique du Val-de-Travers, intégration et formation des soins palliatifs dans les EMS, sensibilisation et formation en soins palliatifs d'une institution pour personnes polyhandicapées à Genève, perspectives pour les soins palliatifs pédiatriques...). Enfin deux ateliers utilisaient le théâtre interactif pour aborder le thème des soins palliatifs. Cette approche très originale et ludique est une autre manière d'apprendre, en particulier sur le thème de la communication.

En conclusion, le professeur W. Stauffacher, président de l'Académie suisse des sciences médicales, pense que la médecine palliative doit faire partie intégrante de toutes les branches de la médecine par analogie à la médecine psychosomatique. D'autre part, l'évolution et la pratique médicale devraient viser à assurer la crédibilité des deux pôles de son activité, à savoir le pôle scientifique et le pôle relationnel.

Pour terminer, je désirerais souligner que l'organisation de cette journée était excellente tant avant que pendant la manifestation (inscriptions largement distribuées, lieu bien indiqué, ateliers clairement identifiables, horaires respectés et hôtellerie de bonne qualité...). Le marché des soins palliatifs bien placé était très riche en idées et en convivialité. Les interventions étaient généralement bonnes. Elles fournissent quelques solutions et ouvrent de nombreuses pistes. L'ambiance générale était très sympathique, particulièrement propice aux contacts et décontractée tout en restant sérieuse. Un grand merci au comité d'organisation sous la direction de Georges Neuhaus et à l'équipe de la Ligue suisse contre le cancer pour l'immense travail si parfaitement accompli.

Sandra Zonca Aprile

Friburgo, Giornata nazionale di cure palliative 2003

Friburgo in una splendida giornata di sole, quasi spiace andare a chiudersi in quest'enorme stabile che è il Forum. Ma appena entrati ci si deve ricredere: il mercato delle cure palliative è un vero mercato: colorato, animato da crocchi di persone chiaramente felici di vedersi, pieno di merci colorate e gustose. Colorati i poster, gli opuscoli, i libri, gustose le mele, i formaggi, i dolci, i vini.

Interessante l'idea della cartina della Svizzera da punzecchiare nei nostri luoghi di provenienza, dopo un'iniziale domanda «ma a che servirà mai?», man mano che la sala si riempie si capisce... appaiono regioni con tanti spilli, altre con pochi e un'intera fetta

di Svizzera vuota. Spilli che raccontano meglio di tanti discorsi lo stato dello sviluppo delle cure palliative. E subito ci si rende che c'è ancora tanto lavoro da fare.

Ho apprezzato il molto tempo lasciato a disposizione per guardare le bancarelle, discutere con colleghi di altre regioni e vedere quali progetti sono in corso in questa o quella regione. Le idee che ritrovi e che ti rassicurano di essere su una buona strada nel lavoro che fai, gli spunti per nuovi progetti, idee per rispondere alle difficoltà incontrate. Mi è piaciuto questo dare all'incontro un suo spazio, senza doverlo «rubare» alla pausa caffè o al pranzo, come spesso capita ai Congressi.

Ma passiamo ora alla seduta plenaria, ricca di stimoli interessanti.

Tra di essi troviamo la lettura storica del Prof. Cavalli e del Prof. Stiefel, che hanno sottolineato il ruolo critico della medicina palliativa di fronte alla crescente tecnologizzazione e al senso di onnipotenza della medicina – il Prof. Cavalli l'ha paragonata al movimento antipsichiatrico. La visione globale del malato