

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: - (2005)

Heft: 3: Psychologische Aspekte = Aspects psychologiques = Aspetti psicologici

Artikel: Echos des ateliers francophones de Thoun = Echos aus den deutschsprachigen Workshops in Thun

Autor: Wyss, Michel von / Fuchs, Claude

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091906>

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>

basés sur des travaux de recherche, il est très difficile de mesurer l'impact des aspects psychologiques sur les maladies pour plusieurs raisons. Par exemple parce que les comorbidités sont très élevées aux troubles psychiatriques, et parce que la frontière entre être malade ou être en bonne santé reste floue. Il nous parla également des limites de l'appréciation de soi-même (questionnaires dans lesquels les patients doivent s'auto-évaluer), questionnaires beaucoup utilisés pour mettre en évidence les états dépressifs ou l'anxiété par exemple.

Le Prof. F. Stiefel, lui, traita du «soutien psychologique». Il débuta son exposé en nous rappelant les éléments clés du développement psychologique humain en précisant qu'à chaque étape de ce développement, des événements pouvaient venir faciliter ou au contraire stopper ce développement. Il précisa ensuite que la maladie grave représente toujours une interruption dans ce développement. Mais après la rupture, il y a de nouveaux développements qui peuvent se réaliser à travers l'«agir», le «sentir» et le «parler». La présence, l'empathie et la communication représentent pour les professionnels les outils de choix pour accompagner et soutenir ces nouveaux développements chez le patient. Effectivement, une présence «active» auprès d'une personne gravement malade va favoriser chez celle-ci le sentiment d'appartenance, l'empathie va légitimer le vécu de la personne malade et écouter le pa-

tient raconter l'histoire de sa maladie peut lui permettre de trouver une cohérence à ce qu'il vit, et favoriser l'émergence de sens

Lors du dernier exposé, le Dr. D. Minder, psychogériatre, traita des particularités des soins palliatifs en psychiatrie, en précisant que l'objectif était le même qu'en soins somatiques, mais que souvent, le chemin était différent. Il releva qu'en soins somatiques, la souffrance psychique est souvent une réaction à la souffrance physique, alors qu'en milieu psychiatrique c'est le contraire. La souffrance psychique peut se manifester par des troubles somatiques, et elle peut se manifester de manière parfois tout à fait irréaliste. La vision du monde et de la maladie entre la personne atteinte et les autres est tout à fait différente et représente souvent une cause de grande souffrance pour les proches. Une autre particularité en soins psychiatriques est la non capacité de discernement pour certains patients, alors qu'en soins somatiques les patients sont le plus souvent capables de décider et d'exprimer clairement leurs souhaits.

Après la Table ronde animée par Monsieur C. Hürny et durant laquelle le public put directement interpeller des représentants de la SSMSP, de la LSC et de l'ASSM, nous terminâmes la journée avec notre traditionnelle assemblée générale de la SSMSP dont vous trouverez sur le site électronique de notre société les éléments «phares» discutés lors de cette assemblée.

Michel von Wyss

Echos des ateliers francophones de Thoune

La place importante donnée aux ateliers, lors des deux journées de Thoune, avait comme but essentiel de favoriser les échanges, l'interactivité et la découverte entre participants, mais aussi de permettre à chacun/e d'approfondir avec d'autres- quelques sujets qui tenaient à cœur, en lien avec le thème général de ces journées «Approches psychologiques en soins palliatifs». Il y a donc eu trois temps d'ateliers (deux de 75 minutes, le jeudi, et un de 90 minutes, le vendredi), durant lesquels les participant(e)s ont pu s'exprimer que ce soit verbalement et -peut-être surtout- dans d'autres registres, corporels et émotionnels, notamment. En effet, dans les relations de l'ordre de l'approche psychologique en soins palliatifs, il est essentiel, pour l'intervenant, d'avoir au moins conscience du contre-transfert, de la résonance du vécu du patient sur ses propres «zones sensibles». Cela lui permet de repérer, décoder, voire exprimer si nécessaire ce qui, dans la situation, peut provoquer en lui souffrance ou inadéquation.

A Thoune, nous avons recueilli diverses réflexions de participant(e)s manifestant le regret de ne pouvoir fréquenter davantage d'ateliers, tant les nombreux thèmes étaient intéressants. Aussi avons-nous l'idée de présenter les buts et les résultats principaux de chaque atelier. Cette ambition était manifestement démesurée: d'une part, nous n'avons pas reçu en retour les «synthèses» de tous les ateliers. Parmi celles qui nous ont été renvoyées, il s'avère impossible de résumer encore certaines des phrases déjà télégraphiques. Celles-ci indiquent souvent plus une direction prise par la discussion que des conclusions ou des concepts élaborés. De plus, l'espace à disposition pour cet article limite aussi les développements.

Alors, voilà juste en vrac et en toute subjectivité quelques réflexions et phrases qui paraissent centrales à l'auteur de ces lignes et qui sont issues des résumés qui nous sont parvenus:

- Dans la communication soignant-soigné, oser parler de l'écho que provoque en soi l'émotion du patient avant de revenir à cette dernière pour mieux la comprendre, rester à l'écoute et avancer.

Les Journées annuelles de la

- Coopération et reconnaissance des mérites : deux clés importantes pour éviter l'épuisement professionnel dans la réponse aux besoins des patients et des proches.
 - Avec le patient souffrant de pathologies démentielles et sa famille, il faut faire alliance très tôt dans le cours de la maladie et suivre la situation en partenariat avec les proches, souvent fortement éprouvés, déjà bien avant le décès.
 - Exprimer ses propres représentations spirituelles constitue un moyen utile pour aller sans préjugés au-devant de celles (chaque fois uniques) du patient!
 - L'angoisse des uns peut contaminer les autres. La sculpture de la situation est un moyen favorisant l'expression et la visualisation de l'angoisse des acteurs ainsi que la mise en évidence des émotions qu'elle suscite, également chez les observateurs.
 - Quelques balises pour l'interdisciplinarité : valeurs communes, se connaître et se reconnaître, clarifier rôles et fonctions, «ensemble pour un projet commun dans la même direction».
 - Dans la supervision d'équipe, les motivations sont multiples et les enjeux complexes. Il est donc nécessaire de clarifier a priori les besoins de chacun/e.
 - Avec le patient dépressif: quelles pistes pour l'équipe thérapeutique qui se sent en échec? Importance de reconnaître le patient dans son mal-être. Maintenir la persistance du lien, soutenir, valider le ressenti. Exprimer et reconnaître des besoins sous-jacents de part et d'autre. Ventiler lorsque c'est trop lourd à porter seul!
 - Prendre en compte les besoins des malades et ceux des soignants en soins palliatifs implique une valorisation des potentiels de chacun/e. Cela nécessite une volonté institutionnelle et des moyens organisationnels en conséquence ...
- Voilà juste quelques petites perles parmi toutes celles des beaux colliers qu'ont été les vécus de chacun des ateliers francophones!

Hans Neuenschwander

Merci Fritz..!

«Es git e Bueb mit Name Fritz, Und dä cha renne wi dr Blitz.»
(Il est un gars du nom de Fritz, qui sait courir comme un éclair.)

Je me suis demandé quelques fois, si tu te rendais compte dans quoi tu t'étais embarqué. Je suppose que ton jeune (super-) courage t'a incité à accepter cette fonction: Président de la Société Suisse de Médecine et Soins Palliatifs! Fritz, déjà lors de la lecture de ce nom, tu as du avoir des pellicules devant les yeux. Cela ne peut être qu'un club compliqué et potentiellement peu dynamique. A quoi as-tu – si déjà – pensé?

Oui, il y avait dans le comité – comme toujours dans ce genre de faune – un tas de personnes super motivées, des personnes toutefois qui, en tant que groupe, revendiquaient «l'interdisciplinarité par dessus tout», et qui depuis longtemps s'étaient empêtrés dans les filets des égards mal compris et donc contreproductifs.

Et qu'as-tu fait? Tu as tout simplement remonté les manches et amené ce comité un peu incrusté sur le chantier. Pour nous cela a signifié: «Prendre les outils et cracher dans les mains». Je crois que chacun d'entre nous l'a fait, à sa manière, suivant ses dispositions et ses ressources. Ensemble nous nous sommes fixés des objectifs, ambitieux parfois mais atteignables, et, sous ta douce pression, nous nous sommes mis peu à peu à établir des priorités.

Ainsi nous avons fait – toi avec nous, ou plutôt, je pense, nous avec toi – un petit saut quantique:

- les deux journées de Fribourg avec le Manifeste de Fribourg ont constitué la charpente, sur laquelle le travail de la société s'est orienté sous ta direction
- les groupes de travail ont commencé à mériter leurs noms (groupe qualité, groupe formation, groupe information/communication)
- La Société s'est construite une identité qui est devenue visible de l'intérieur et de l'extérieur.
- Aujourd'hui la société est un interlocuteur important et pris au sérieux à plusieurs niveaux: dans la politique nationale de la santé, dans le cadre du Palliative Care Council, dans la collaboration avec l'ASSM, dans la politique professionnelle, dans la collaboration avec la Ligue Suisse contre le cancer, pour en citer que quelques uns.

Dans ce groupe entraîné à la participation tu as su apporter le petit grain de directivité nécessaire, et néanmoins personne n'a eu le sentiment de ne pas avoir été entendu et de ne pas avoir participé au processus de décision. Chapeau!

J'imagine, que quelques fois, en regagnant le Léman après les séances de comité, tu t'es posé la question: cela vaut-il la peine?

Oui, Fritz, cela a valu la peine. La société a grandi en qualité comme en quantité, le nombre de membres a plus que doublé, les sections se multiplient et continuent à pousser comme des champignons, nous sommes devenus visibles sur le papier et dans le réseau électronique. La Société suisse de Médecine et Soins Palliatifs (je ne vais jamais m'habituer à ce nom) EXISTE! Merci!

Michel von Wyss, Claude Fuchs

Echos aus den deutschsprachigen Workshops von Thun

Die Workshops haben an den beiden Tagen in Thun einen wesentlichen Platz eingenommen. Dies vor allem, um den Austausch, die Interaktivität und das Kennenlernen unter den Teilnehmenden zu fördern, aber auch, um jeder und jedem die Möglichkeit zu geben, mit anderen zusammen ein bestimmtes Thema im Zusammenhang mit dem Tagungsthema «Psychologische Aspekte von Palliative Care» zu vertiefen. So waren denn drei Sequenzen den Workshops gewidmet: zwei à je 75 Minuten am Donnerstag und eine à 90 Minuten am Freitag. Hier konnten sich die Teilnehmenden äussern, verbal, aber auch - und vielleicht vor allem - körperlich und emotional. In den Beziehungen im Zusammenhang mit den psychologischen Aspekten von Palliative Care ist es ja wesentlich, sich der Gegenübertragung bewusst zu werden, also dessen, was vom Erleben der Patienten in unseren eigenen «sensiblen Bereichen» nachklingen kann. Nur so können wir spüren, entschlüsseln und, wenn nötig, auch ausdrücken, was in diesen Begegnungen in uns selber Schmerz und Unbehagen auslöst.

Mehrere Teilnehmende haben uns in Thun gesagt, wie schade sie es finden, dass sie nicht noch mehr Workshops besuchen konnten: so interessant fanden sie die angebotenen Themen. Eigentlich wollten wir hier die Ziele und die wichtigsten Resultate der diversen Workshops vorstellen. Damit haben wir allerdings zu hoch gegriffen. Einerseits sind nicht aus allen Workshops solche «Zusammenfas-

sungen» zurückgekommen, andererseits ist es bei vielen davon auch schlicht unmöglich, die Sätze im Telegrammstil noch weiter zu kürzen, und schliesslich würde dies auch den Rahmen eines solchen Artikels sprengen. Viele dieser Echos zeigten auch mehr die Richtung auf, die das Gespräch genommen hat, als dass sie eigentliche Schlussfolgerungen oder gar ausgearbeitete Konzepte enthielten.

Hier also – sehr subjektiv und auch etwas zufällig ausgewählt – ein paar Sätze aus den Zusammenfassungen, die uns zugekommen sind:

- Ehrlichkeit: was tun, wenn Eltern nicht wünschen, dass mit dem kranken Kind und den gesunden Geschwisterkindern offen gesprochen wird?
- Umgang mit Kleinkindern in Bezug auf Teilnahme an einer Beerdigung, emotional belastenden Situationen. Schutz des Kindes, aber auch Schutz z.B. eines stark trauernden Elternteils.
- Wie gehen wir um mit Wünschen, die das «Mass» übersteigen?
- Probleme scheinen darin zu bestehen, die Sensibilisierung bis in die Führungsetagen weiter zu tragen.
- Die Teilnehmer mussten «Stellenausschreibungen» für andere Berufsgattungen verfassen.
- Klärend war, dass die non-verbale Ebene oft viel wichtiger ist als das Gespräch auf der verbalen Ebene.
- Alle können das Thema Gott ansprechen. Hilfe der Seelsorge ist besonders da nützlich, wo unsere eigenen Fragen und Konflikte das Gespräch störend beeinflussen könnten.

Hans Neuenschwander

Danke Fritz!!

Es git e Bueb mit Name Fritz, Und dä cha renne wi dr Blitz...

Manchmal habe ich mich gefragt, ob du dir bewusst warst, worauf du dich da eingelassen hattest. Ich nehme an, dass dein jugendlicher (Ueber-)Mut eine wichtige Triebfeder war, diese Aufgabe zu übernehmen: Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin und Pflege! Fritz, schon beim Lesen des Namens dieser Gesellschaft hätte es dir eigentlich wie Schuppen von den Augen fallen müssen: das kann ja nur ein komplizierter und potentiell undynamischer Klub sein. Was – wenn überhaupt – hast du dir nur dabei gedacht?

Ja, es war, wir im Vorstand waren, ein Haufen von zwar – wie immer in dieser Szene – hoch motivierten Personen. Personen, die sich aber als Gruppe aus dem individuell unbändigen Willen zur «Interdisziplinarität über alles» schon lange in Tang und Fang der falsch verstandenen und des-

halb kontraproduktiven gegenseitigen Rücksichtnahme verkeilt hatte.

Und was hast du getan? Du hast einfach die Ärmel hochgekrempt und das etwas verkrustete Gremium zur Baustelle erklärt. Für uns hiess es, «Werkzeug fassen und in die Hände spucken». Ich glaube, jeder tat das, auf seine Art, entsprechend seinen Neigungen und Ressourcen. Zusammen steckten wir uns Ziele, ehrgeizige zum Teil, aber erreichbare, legten nach und nach auf deinen sanften Druck Prioritäten fest.

So hast du mit uns, oder wir mit dir, glaube ich, einen kleinen Quantensprung gemacht:

- Die beiden Freiburgertage mit dem Freiburger Manifest bildeten das Grundgerüst, an dem sich die Arbeit der Gesellschaft unter deiner Führung orientierte.
- Die Arbeitsgruppen begannen ihren Namen zu verdienen (Gruppe Qualität, Gruppe Ausbildung, Gruppe Information/Kommunikation)