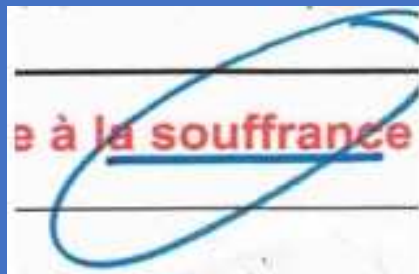


# Les années quatre vingt la naissance des SP à Genève



Charles Henri Rapin  
1947-2008

# Docteur...



**AGeMIG**  
association genevoise  
des médecins de famille  
internistes généralistes

**INVITATION**  
à notre Formation Continue ouverte à tous  
gratuite et sans inscription  
du **jeudi 14 mars 2024**  
à la FER = 93-98 rue de St-Jean, Genève

« Le médecin face à la souffrance et à la mort »

14 h 00: Accueil ( stands pharmas et laboratoires )

14 h 30: "Docteur, je ne voudrais pas être un poids pour mes proches"  
Pré S. Pautex, Médecin-chef, Service de médecine palliative, HUG  
> « Le patient, son médecin et les Directives anticipées »

15 h 15: "Docteur, j'ai trop mal!"  
Dre P. Vayne-Bossert, Médecin-adjointe, Service de médecine palliative, HUG  
et Dre L. Jelk-Morales, spécialiste en médecine interne générale, Genève  
> « Le patient, son médecin et la prescription d'opiacés en situation palliative »

16 h 00: Pause ( stands pharmas et laboratoires )

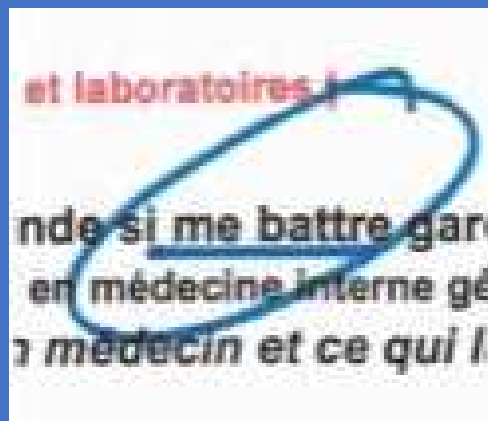
16 h 30: "Docteur, je me demande si me battre garde un sens"  
Dr Y. Bejeler, spécialiste en médecine interne générale, Genève  
> « Le patient, son médecin et ce qui lui reste à vivre »

17 h 15: "Docteur, je veux mourir!"  
Dr P. Beck, spécialiste en médecine interne générale, Genève  
> « Le patient, son médecin et le suicide médicalement assisté »

18 h 15: Fin

= FC créditée de 4 points « spécifiques » "automatiquement reconnus" par la SSMIG  
ou de 4 points de FC « élargie » reconnus par la SMGI/AMGe pour les autres spécialités FMH

Remerciements aux firmes pharmaceutiques et laboratoires qui nous soutiennent.



la souffrance

Au départ était la douleur...



Charles Henri Rapin  
1947-2008

# Les soins palliatifs et leur ambition

la douleur et les autres symptômes physiques

le psychologique

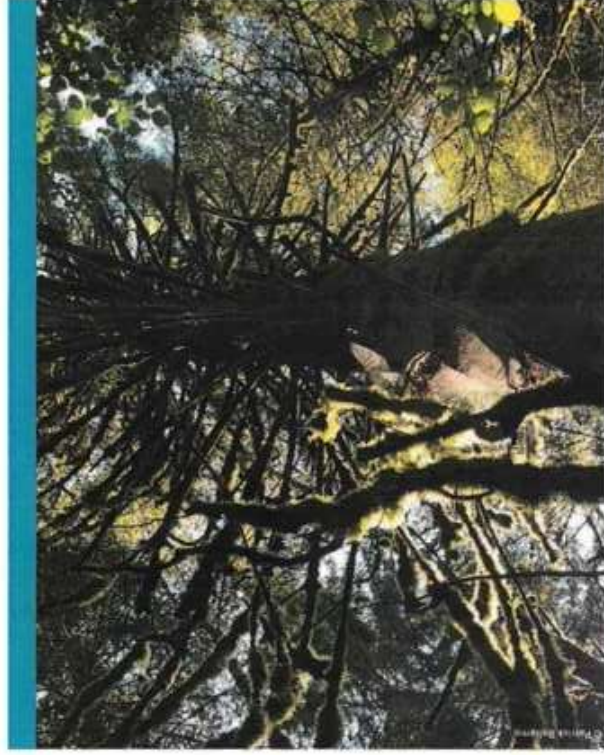
le familial

le social

le spirituel

# FORMATION EN SOINS PALLIATIFS POUR LES MÉDECINS

À l'attention des médecins généralistes  
et spécialistes du Canton de Genève  
**Session printemps 2024 (mars-mai)**



...L'affaire est sérieuse

la maladie est, à vue humaine, non guérissable

il vous faudra donc "vivre avec"

...mais nous ne vous abandonnerons pas...

JALMAV

“Jusqu’à la mort  
accompagner la vie”



la mort

la mort...  
le grand déni?

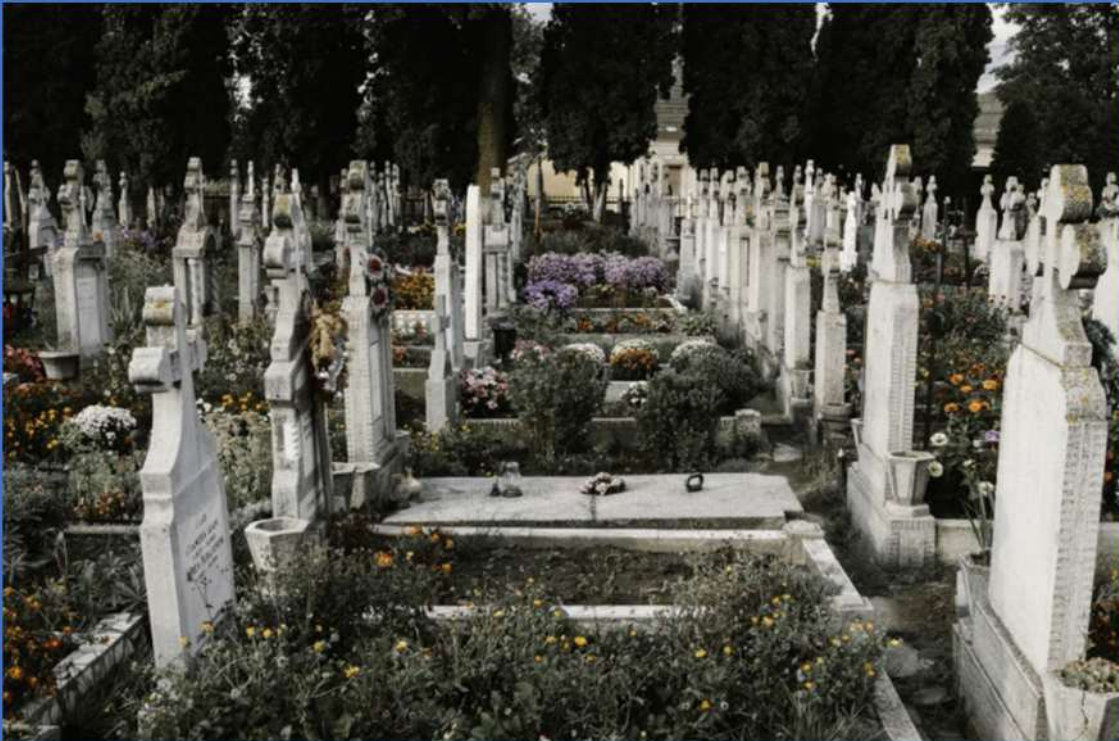


Jacopo Chimenti da Empoli Florence XVI-XVIIe siècle

# Mon assurance-maladie



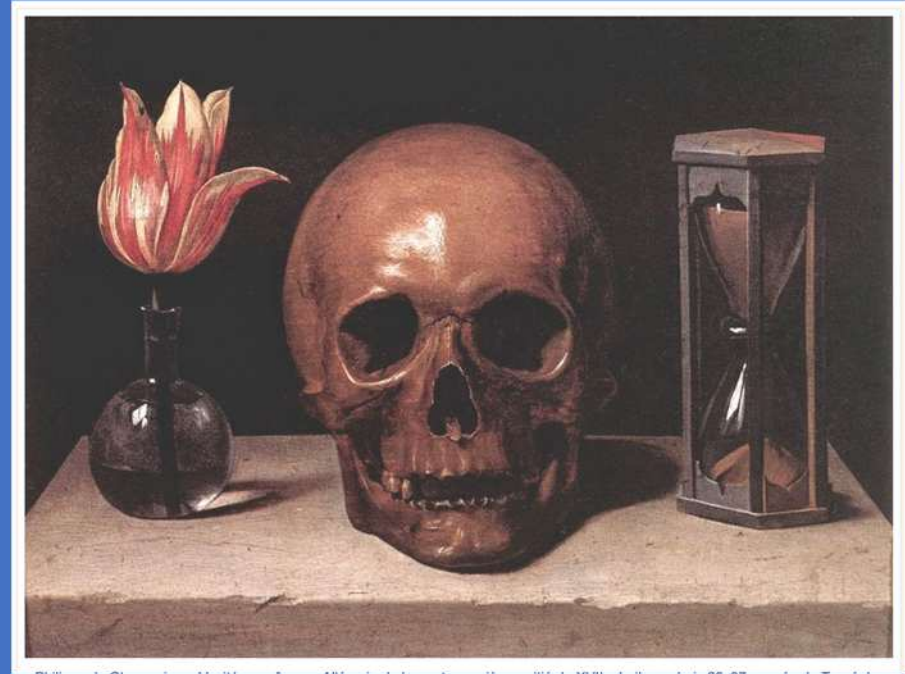
# Evacuer cette idée de la mort



# Memento mori... Carpe Diem



Hans Holbein  
XVIe



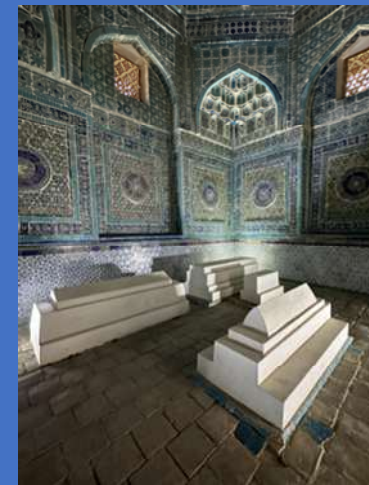
Philippe de Champaigne  
XVIIe



Le Jugement dernier

Retable des Hospices de Beaunes  
Rogier van der Weyden  
XVe siècle

Nécropole Shah-e-Zindeh  
Samarcande  
Ouzbekistan







1er novembre, fête des morts au Mexique



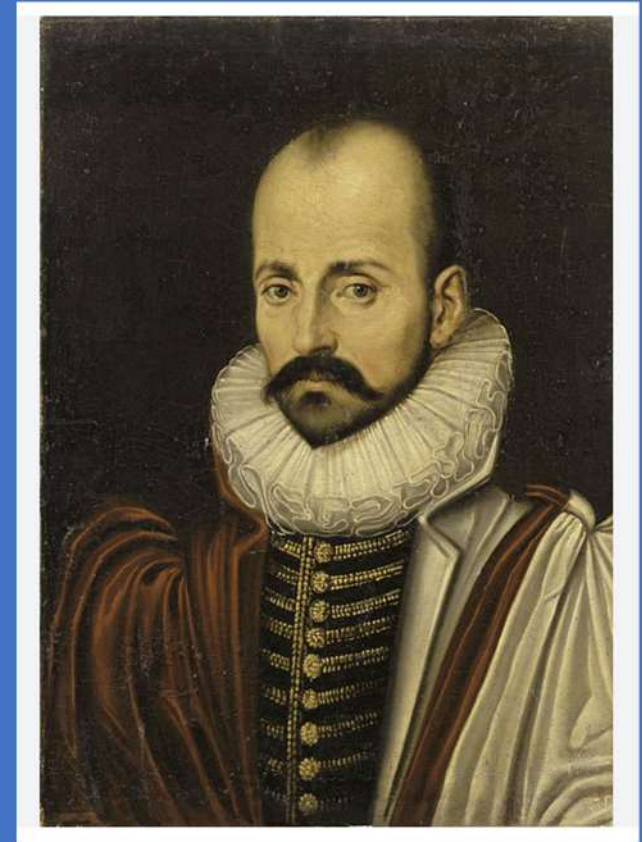
Réincarnation



Johnny Hallyday  
Sylvain Tesson

Docteur...

Ce n'est pas la mort que je crains,  
c'est de mourir



Michel de Montaigne XVIe

Le soleil ni la mort  
ne se peuvent regarder fixement



François de La Rochefoucauld  
XVIIe

La mort c'est le mystère total,  
les rituels, une affaire de vivants

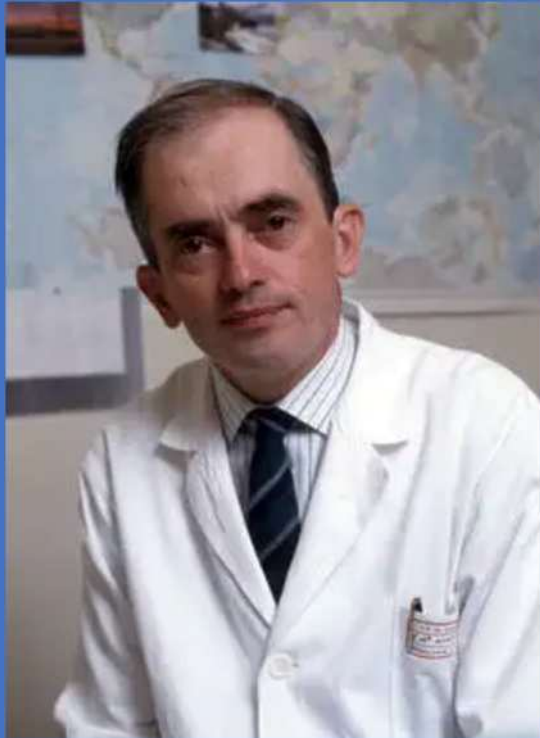


Bernard Crettaz 1938-2022  
Ethnologue  
Thanatologue

# La mort un trou noir







Pr René Schaerer 1936  
Oncologue à Grenoble

Docteur,  
ce n'est pas de la mort dont j'ai peur,  
c'est de souffrir

# La mort, une grande peur



se battre...

# se battre contre la maladie



...une stratégie



Viser la victoire  
bien sûr!

Wagram  
Horace Vernet  
1789-1863

# combats incertains parfois...



Solferino 1859

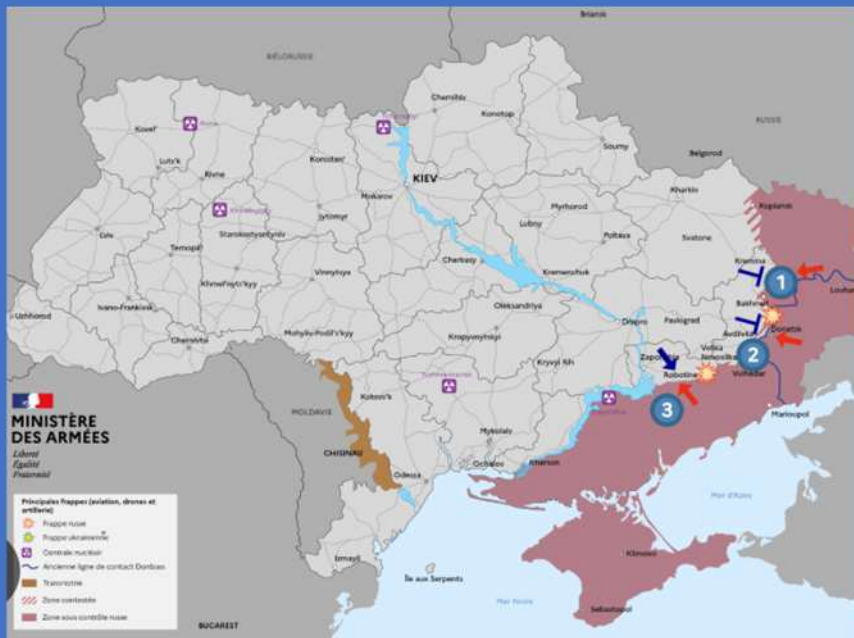


Conventions de Genève dès 1864

“Il faut savoir arrêter une guerre”

Pierre Haski

France Inter, “le 7-9” lundi 4 mars





...un changement de  
stratégie

...un sens?

Docteur?

# Accompagner



Pas tirer... suivre plutôt



Wim Wenders: "Les Ailes du Désir"

PROACTIVITÉ

anticipation

RÉACTIVITÉ

disponibilité

Est-ce-que je donne mon N° de portable?

Est-ce-qu'on peut m'appeler les week-ends?

# Préparer les conditions d'un choix informé







# Le choix informé de la personne

Compte-rendu de Valentine Borcic  
[valentine.borcic@gmail.com](mailto:valentine.borcic@gmail.com)  
Transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)



C'est à la personne de choisir  
le lieu des soins

C'est à la personne de choisir  
la stratégie de soins  
ou l'arrêt des traitements



C'est à la personne de déterminer la valeur de la vie qui lui reste et le sens de sa lutte

Chatbot

Quelles sont les stratégies thérapeutiques face à un cancer avancé



Les stratégies thérapeutiques pour traiter un cancer avancé peuvent varier en fonction du type de cancer, de son stade et des besoins spécifiques du patient. Cela peut inclure la chimiothérapie, la radiothérapie, la chirurgie, l'immunothérapie, la thérapie ciblée, ou des soins palliatifs pour soulager les symptômes et améliorer la qualité de vie. Il est important de discuter avec votre médecin oncologue pour élaborer un plan de traitement adapté à votre situation spécifique.

# La proposition des soins palliatifs



le soin

Jakob Ubach  
XVIIe  
MAH Genève

Au service des stratégies palliatives:

l'oncologie

la radiothérapie

l'anesthésie

la chirurgie

les médecines alternatives

les ressources multiprofessionnelles



Les soins palliatifs



Les personnes concernées

Mourir dans la dignité

il y a de la dignité dans le soin

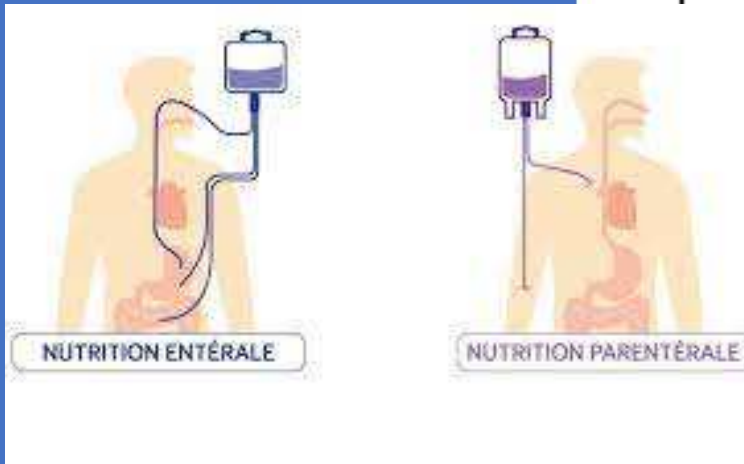
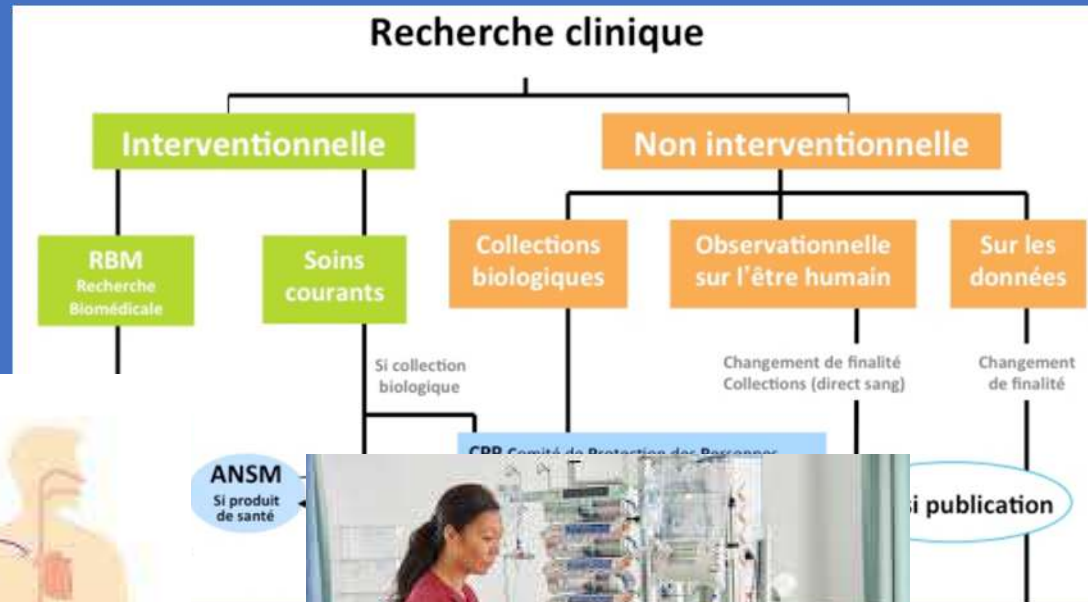
dignité du soigné

dignité de soignant

dignité de leur relation



# Le recours à la science médicale



# Des miracles?

“on a le droit de les espérer  
mais on ne peut pas compter dessus”







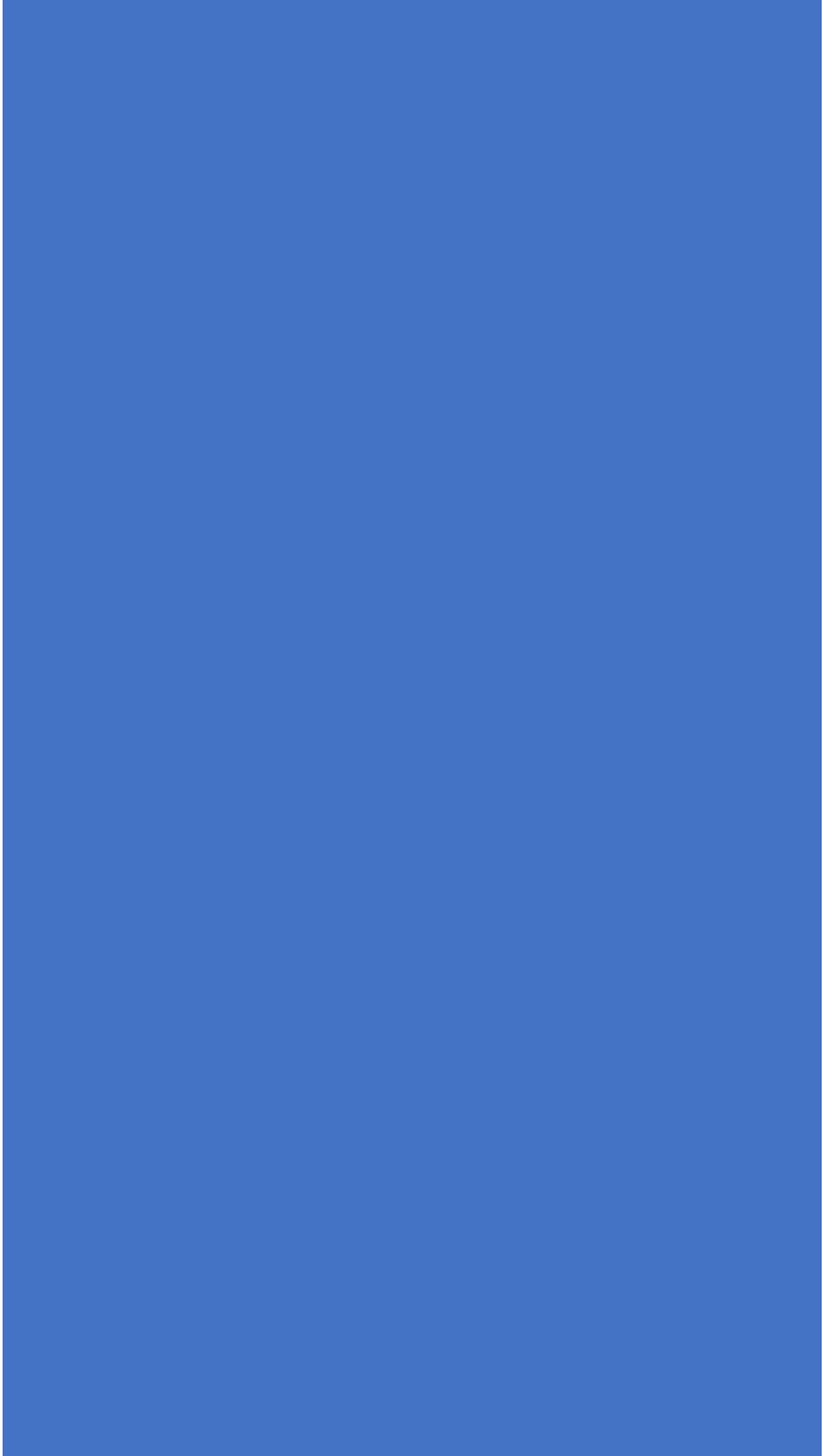
1'594

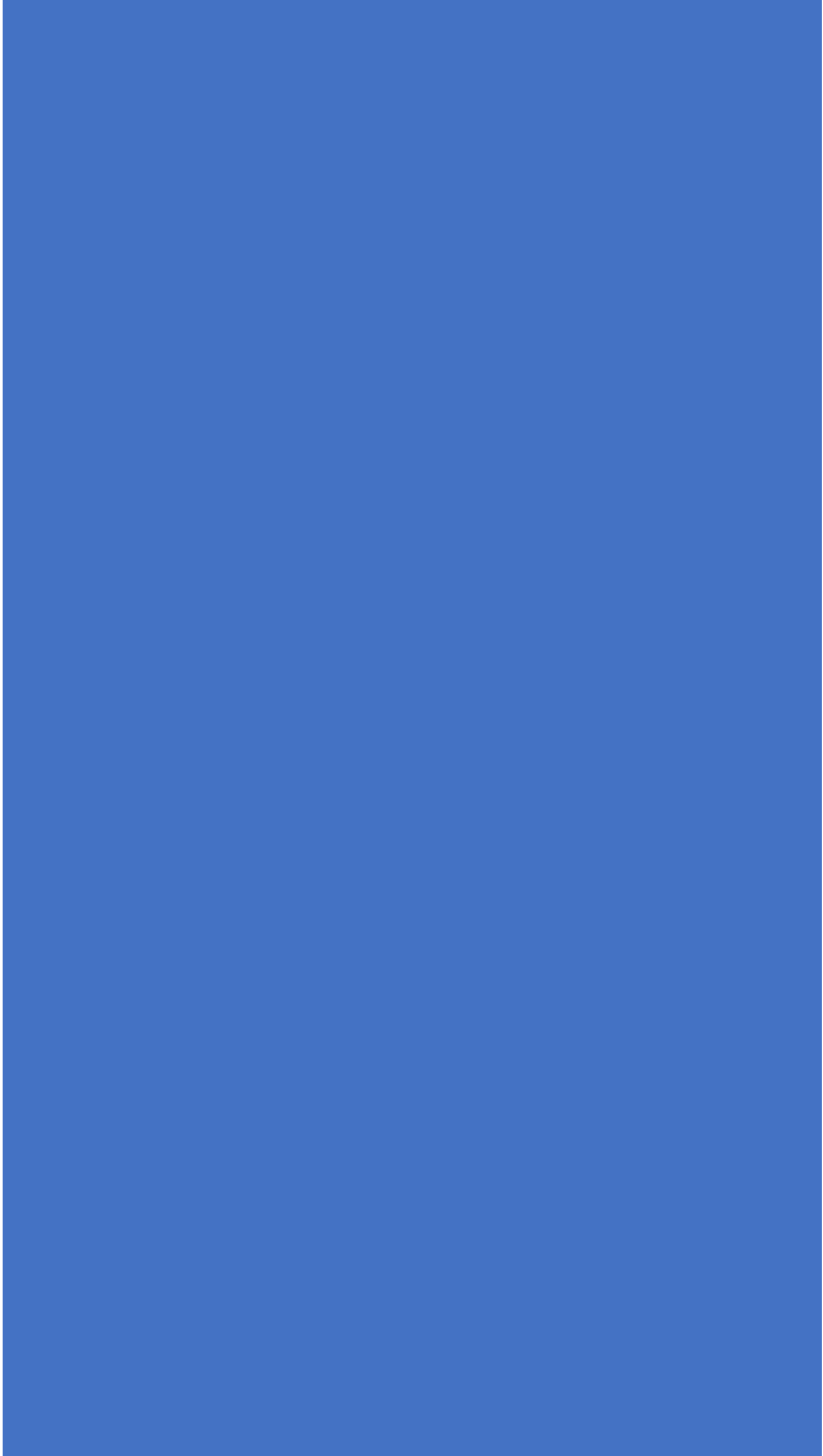
Observatoire suisse de la santé 2022

74'425

Office fédéral de la statistique 2022











Massada  
Judée  
73 ap JC



Tintin au Tibet  
1960



On a marché sur la lune  
1953

