

Dix années à venir

“ Tandis que le *Journal Européen de Soins Palliatifs (JESP)* amorce sa dixième année de publication, j’aimerais méditer sur les années passées et me tourner vers les dix prochains volumes. La raison d’être du *JESP* a été formulée en 1994 par notre premier rédacteur en chef, Geoffrey Hanks. Après sa fondation en 1988, l’EAPC s’est rapidement développée et le *JESP* a été lancé comme l’organe d’expression de l’association. Faisant autorité, il est reconnu comme journal officiel. Le rôle du journal est de publier des articles de mise au point qui sont commissionnés et qui abordent tous les aspects des soins palliatifs. Il est également une source multidisciplinaire où le lecteur trouve les derniers développements, les dernières nouvelles et toute autre information pertinente.¹

Nous nous sommes appliqués à aborder des sujets qui reflètent toutes les nuances d’opinion provenant d’autant de pays que de professions diverses. Nous avons cherché à présenter le journal sous un format le plus attrayant et le plus accessible qui soit. Nous espérons que le résultat est intéressant, stimulant et vous informe.

De nouveaux développements ont eu lieu depuis la naissance du *JESP*: l’EAPC est maintenant la voix d’expression la plus importante des soins palliatifs dans le monde. Elle a été l’hôte de sept congrès très réussis qui ont eu lieu dans plusieurs pays d’Europe et le huitième qui se tiendra à La Haie est attendu avec impatience. Deux congrès du réseau de recherche, également couronnés de succès, ont eu lieu à Berlin et à Lyon. Les travaux, les déclarations de consensus et les documents produits par les réseaux et groupes de travail sont très importants. Ils ont tous été mentionnés dans le journal.

Au cours des neuf dernières années, le développement et la diffusion des soins palliatifs en Europe ont été très rapides mais le record est détenu par les pays de l’Europe de l’Est. Nous avons cherché à refléter cette évolution en publiant des articles provenant de divers pays qui montrent le combat et les succès de ces dernières années. Récemment, nous avons publié une série d’articles rédigés par Wright et Clark sur les «établissements référents» en Europe de l’Est.² Le troisième volet de cette série est dans ce numéro et porte sur Poznan, ville de l’ouest de la Pologne. Ces articles proviennent d’un projet de grande envergure qui visait à inspecter tous les développements en soins palliatifs ayant lieu en Europe de l’Est et en Asie centrale. Les financements proviennent de l’Open Society Institute dans le cadre d’un important programme sur la santé publique. L’ouvrage

récemment publié intitulé *Transitions in End of Life Care*, est fascinant, non seulement pour les spécialistes de l’histoire de la médecine mais aussi pour ceux qui travaillent en soins palliatifs (les «palliatologues» comme les appellent l’auteur).³

Les spécialistes des soins palliatifs de langue anglaise ne sont pas toujours au courant de ce qui se passe en France dans le domaine étant donné la tradition qu’ont les français de vouloir publier dans leur propre langue. L’article de M Filbet décrit ce qu’il est possible d’accomplir avec un partenariat réussi entre les politiciens, les décideurs et les équipes de soins palliatifs.

La maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) est un défi que certains d’entre nous, au Royaume-Uni, ont déjà eu à affronter. Bien que le nombre absolu de cas à ce jour soit toujours restreint, le potentiel d’une épizootie ne doit pas être négligé. La maladie sera peut-être confinée à certaines zones géographiques mais on craint que le reste de l’Europe soit également affecté. Ce numéro contient deux articles rédigés par Weller *et col* et de Vries; ils envisagent différents aspects des soins palliatifs dispensés aux patients atteints de MCJ. On espère que de nouvelles stratégies de contrôle de la maladie seront mises au point au cours des prochaines années et qu’elles permettront de limiter le nombre de cas, comme ce le fut certainement avec le VIH et le Sida.

De quels autres développements serons-nous témoins au cours des dix prochaines années? J’ai réalisé, sans doute tardivement, que dans la plupart des pays européens, la douleur chronique non liée au cancer est un problème au moins égal à celui de la douleur du cancer, pourtant elle a fait l’objet d’une attention bien moins grande, d’un financement et de ressources bien inférieurs. Au Royaume-Uni, le Royal College of General Practitioners a rassemblé récemment un petit groupe de travail dans le but de soutenir l’amélioration de la gestion dans la communauté de la douleur chronique rebelle. Rehausser le profil de ce type de problèmes est à l’ordre du jour du cahier des charges du gouvernement et cela est considéré comme relevant de la plus haute importance. Quel rôle les palliatologues auront-ils à jouer dans un tel projet? C’est ce que nous verrons.

Andrew Hoy, Rédacteur en chef, R-U

Bibliographie

1. Hanks GW. Le nouveau porte-parole des services de soins palliatifs. *Eur J Palliat Care* 1994; 1(1): 5.
2. Clark D. Les phares en Europe de l’Est. *Eur J Palliat Care* 2002; 9(5): 180.
3. Clark D, Wright M. *Transitions in End of Life Care: Hospice and related developments in Eastern Europe and Central Asia*. Buckingham: Open University Press, 2002.

De nouveaux développements ont eu lieu depuis la naissance du *JESP*