

# Des certitudes et des interrogations

**“ L’éditorial du précédent numéro du *Journal Européen de Soins Palliatifs*, sous la plume de Stein Kaasa, président de l’EAPC, mettait l’accent sur le développement et la diffusion des soins palliatifs en Europe.**

Oui, les mentalités ont progressé. Oui, la prise en charge de la douleur et des symptômes pénibles ont connu des évolutions remarquables. Oui, des circulaires et des lois viennent conforter et pérenniser le travail des pionniers. Non, nous ne reviendrons pas en arrière; c’est une certitude, et nous nous en réjouissons!

Mais la fin de vie bouscule, questionne, et nos satisfactions ne doivent pas nous aveugler. Nous n’avons pas le droit de nous bercer d’illusions, de ne pas ouvrir les yeux sur les difficultés, les paradoxes, voire les dérives du mouvement palliatif européen.

L’EAPC a le mérite d’exister; l’EAPC a le mérite de se développer. Mais au stade actuel de son évolution, elle doit tenir compte de toutes ces voix qui essayaient de se faire entendre au 8e Congrès de l’EAPC, à La Haye. Elle doit trouver les moyens d’affirmer son européanité, son souci de rester une association multidisciplinaire et multiprofessionnelle.

En 1997, au congrès de l’EAPC à Londres, un appel était lancé pour venir en aide aux pays économiquement défavorisés; initiative louable, mais restée longtemps sans effets concrets, ou plus exactement sans actions notables sur le terrain. Et les plus que rares parrainages réalisés finissent par user ceux qui avaient eu la naïveté de penser que leur action s’inscrirait comme un maillon d’une chaîne, alors qu’ils se sont retrouvés isolés et qu’ils n’osent évidemment pas jeter leur bébé avec l’eau du bain.

L’EAPC a réagi en créant un programme spécifique – l’EAPC co-ordination centre for Eastern Europe – où Carl Johan Fürst et Sylvia Sauter s’investissent remarquablement. Mais ne nous leurrons pas: les malades en fin de vie des pays de l’Est ne seront pas soulagés par la seule avancée des idées. Osons le dire: seul l’apport de moyens financiers peut créer des structures, embaucher des soignants et fournir des médicaments. Donner la recette du pain à un affamé n’a de sens que si on lui fournit aussi

l’eau, le sel et la farine ... L’EAPC doit relever ce défi. Pour l’aide aux pays économiquement défavorisés, je ne pense pas que l’EAPC doive forcément les financer directement, mais qu’elle doit susciter par exemple des parrainages effectifs entre ses membres et des structures existantes ou à créer dans ces pays. L’EAPC pourrait jouer un rôle primordial dans ces parrainages de terrain, sans frais pour elle.

## Une langue unique?

Les soins palliatifs clament haut et fort qu’ils s’appuient sur un travail multiprofessionnel et interdisciplinaire; mais n’est-ce pas un non-sens que d’imposer une langue unique et officielle à des aides-soignantes, des infirmières, des psychologues, des travailleurs sociaux, des médecins qui, pour la grande majorité d’entre eux ne peuvent réellement échanger que dans leur propre langue? L’idée n’est pas de promouvoir telle ou telle langue, mais de ne pas restreindre l’accessibilité au mouvement palliatif européen; il suffit d’analyser la fréquentation des trois derniers congrès de l’EAPC pour comprendre qu’il y a un réel problème, ou, si vous préférez, des choix à faire; y compris sur l’organisation et le budget qui peut être revu pour permettre de proposer des congrès avec quatre langues officielles (anglais, français, espagnol et allemand – plus la langue du pays organisateur).

Savez-vous qu’à La Haye, il n’y avait qu’une petite centaine de Français dont la moitié ne serait même pas venue si elle n’avait pas été invitée, tous frais payés, par un laboratoire pharmaceutique. Si l’on continue la politique actuelle, les congrès de l’EAPC seront réservés à une élite de médecins sponsorisés par les grands laboratoires pharmaceutiques. L’EAPC doit rester démocratique, faute de quoi elle divisera au lieu de réunir, elle pavosera au lieu d’être au service des patients en fin de vie qui restent la seule justification de son existence.

Difficile de grandir... En espérant que le message sera entendu par tous!

”

*Bernard Wary, Chef du Service Régional de Soins Palliatifs, CHR Metz Thionville, Thionville, France*

**Les malades en fin de vie des pays de l’Est ne seront pas soulagés par la seule avancée des idées**