

# Nouvelles et points de vue de l'EAPC



www.eapcnet.org

## Adieu Cicely Saunders

Cicely Saunders, fondatrice du mouvement moderne des hospices s'est éteinte paisiblement à St Christopher's Hospice le 14 juillet 2005. Une notice biographique paraîtra dans un prochain numéro du journal.

## Testament de l'ancien président de l'EAPC. Deuxième partie

L'Europe change, les frontières disparaissent et les personnes se déplacent plus vite que jamais. Le défi est de développer encore plus les soins palliatifs dans une société multiculturelle. Les nouveaux moyens de communication comme Internet, les téléphones portables et autres moyens numériques auront eux aussi une influence sur les soins palliatifs. A mon avis, nous devons envisager comment l'utilisation de ces possibilités de communication pourrait améliorer les soins palliatifs.

### Enseignement et standardisation

Il ne fait aucun doute que depuis trois ou quatre ans, les soins palliatifs ont été acceptés comme entité distincte au sein du système de santé dans nombre de pays. Il est maintenant temps de formaliser leur enseignement tout spécialement pour les médecins et les infirmières et pour toutes les autres professions de l'équipe interdisciplinaire. Nous devons mettre au point des standards et il nous faut l'adhésion officielle des spécialités qui sont au centre des soins palliatifs tels les soins infirmiers.

### Collaboration avec l'UE

L'Union Européenne (UE) est une source majeure de financement en Europe, tout particulièrement pour la recherche. L'EAPC doit avoir un rôle plus actif pour donner à nos membres la possibilité de

solliciter une aide financière à travers ce système. L'EAPC devrait être active à Bruxelles et faire pression pour développer et améliorer de la qualité et de la quantité des soins palliatifs en Europe.

### Ressources limitées

Les ressources de l'EAPC sont limitées ce dont le Conseil d'administration doit tenir compte lors de la planification des stratégies. Quand je dis ressources limitées, je ne parle pas seulement des finances mais aussi du nombre de personnes qui travaillent activement pour l'organisation et que l'organisation désigne comme leaders.

### Collaboration

De nos jours, les soins palliatifs et la médecine palliative sont de plus en plus inclus dans d'autres organisations et dans les conférences. Nombre de ces autres organisations occupent une position importante dans le monde médical comme par exemple l'ESMO, l'ESTRO, l'ASCO, le MASCC et l'IASP. Nous nous sommes rendus compte qu'elles ne voient pas toujours quel est l'intérêt de collaborer avec l'EAPC. Pour avoir de l'influence, nous devons faire au moins deux choses simultanément – rester indépendants et collaborer avec d'autres organisations.

### Congrès de l'EAPC

Les congrès de l'EAPC ont été la meilleure occasion pour l'EAPC de se faire connaître. Le Forum de recherche en a été un des développements positifs. A partir de ces meetings une nouvelle recherche s'est développée dans notre domaine. Cependant, il faut tenir compte du fait que d'autres organisations (où les soins palliatifs ne prédominent pas) ont des buts similaires. Je suis convaincu que le Forum de l'EAPC restera au devant de la scène en ne compromettant pas la qualité comme principal objectif.

### Financement

Le rôle de l'EAPC dans le financement des soins palliatifs limité n'est pas clair. Ma recommandation serait l'allocation de ressources pour influencer l'UE comme priorité stratégique au cours des deux prochaines années.

### Groupes de travail

Pendant les six années de ma présidence, j'ai travaillé pour que l'EAPC soit une organisation ouverte où il serait possible aux membres d'apporter leur contribution au nom de l'organisation. L'outil développé avec le plus grand succès est le concept des groupes de travail. Sous les auspices de l'EAPC, tous les membres peuvent organiser rapidement un groupe de travail.

Je suis convaincu que la combinaison de l'ouverture et de la qualité de l'exécution est la bonne stratégie.

### Une ère nouvelle

Une organisation comme la nôtre a besoin de continuité. C'est donc avec grand plaisir que j'annonce l'arrivée cette année de Marilène Filbet à la présidence de l'EAPC. Elle sera notre présidente jusqu'en 2007. Elle est la première présidente de l'organisation ce qui, à mon avis, est tout à fait juste ! Je suis convaincu qu'elle apportera un grand enthousiasme et un engagement profond aux soins palliatifs à travers la présidence de notre organisation. Je suis également heureux d'annoncer que le conseil d'administration n'oublie pas sa responsabilité à long terme. Ainsi, au cours de la dernière réunion du conseil, ce dernier a nommé Lukas Radbruch comme président élu de l'EAPC. Puisqu'il sera réélu en 2007, la recommandation du conseil est qu'il devienne le prochain président.

Pour terminer j'aimerais remercier tous ceux qui m'ont donné la possibilité de travailler dans le domaine des soins

palliatifs au sein de l'Europe. Mon travail comme président de l'EAPC m'a donné six années riches et bien remplies et j'aimerais continuer à contribuer aux soins palliatifs en Europe à travers l'EAPC ■

*Stein Kaasa, Ancien président de l'EAPC*

## **Bienvenue de la nouvelle Présidente**

C'est un grand honneur d'avoir été désignée comme Présidente de l'Association Européenne de soins palliatifs, succédant au Professeur Ventrafridda, Professeur Hanks et au Professeur Kaasa. Je vais m'efforcer de mériter cet honneur et de suivre l'exemple de mes prédécesseurs.

Grâce à eux l'EAPC a pris une importance grandissante et représentant en Juin 2005 32 associations, membres collectifs de 21 pays et environ 50 000 personnes en Europe

Il est nécessaire de continuer à progresser pour améliorer la qualité des soins palliatifs à travers l'Europe, et nous avons à affronter plusieurs défis dans le développement des soins palliatifs

Le champ de soins palliatifs s'étend bien au-delà des patients atteints de cancer et le vieillissement de la population doit nous faire progresser dans les soins palliatifs pour les personnes âgées et le soutien de leurs proches

Les soins palliatifs doivent également pouvoir bénéficier à d'autres patients atteints de pathologie non-cancéreuses, de SIDA, ou de grand handicap.

Les modes d'organisation et de financement de la santé sont différents dans les pays qui constituent l'Europe et plutôt que de proposer un modèle unique de développement des soins palliatifs, il nous appartient d'élaborer des standards, qui serviront de références communes. De la même façon malgré les disparités économiques il nous faut réaffirmer la nécessité de l'accès pour tous aux services de soins palliatifs dans un souci d'équité et promouvoir au sein des institutions européennes l'accès aux soins palliatifs comme un droit des personnes.

Un autre défi est celui de la

multidisciplinarité à travers l'Europe, les différents professionnels et les bénévoles n'ont pas toujours les mêmes formations ni les mêmes rôles suivant les pays, de plus les barrières linguistiques et culturelles peuvent limiter les échanges.

Les mutations socio-économiques de nos pays développés, le poids financier important du grand âge, l'individualisme, la perte de références culturelles et religieuses favorise un fort mouvement relayé par média en faveur de la dépénalisation de l'euthanasie. Nous devons rester vigilants pour défendre les valeurs qui nous unissent et donner une voix à nos patients fragiles.

Ces différences font notre richesse et il est nécessaire d'intensifier les échanges, d'établir des liens, de construire des ponts entre les différents pays, entre les professionnels et les bénévoles, entre les différentes spécialités, entre les autres organisations européennes, en particulier les organisations autour de la douleur, des personnes âgées, des enfants, du cancer, du deuil. Place à la créativité!

Pour atteindre ces objectifs nous avons des moyens, comme les groupes de travail sur l'enseignement, sur les standards, sur l'éthique, sur le développement des soins palliatifs en Europe et le réseau recherche. Ces groupes doivent être très ouverts, aux différents professionnels et aux différents pays pour que chaque organisation membre de l'EAPC et nos membres individuels se sentent représentés et impliqués dans notre association. Chaque membre de l'EAPC peut prendre l'initiative de créer un groupe de travail et vous pourrez consulter les publications des différents groupes de travail sur notre site.

À travers nos outils de communication comme le site web et les journaux de l'EAPC, le *Journal Européen de Soins Palliatifs* et *Palliative Médecine*, vous êtes invité à nous rejoindre et à vous exprimer. N'hésitez pas à adresser vos propositions de publications, vos témoignages, vos remarques. N'oubliez pas les rendez vous importants: le forum recherche à Venise en 2006 et à Budapest en 2007 pour le prochain congrès. Tous les détails pour

participer et adresser vos résumés sont sur notre site web: [www.eapcnet.org](http://www.eapcnet.org)

J'espère que chacun d'entre vous aura pu organiser ou va participer à un événement pour faire de la première journée pour les soins palliatifs le 8 octobre 2005 un succès.

Je reste à votre écoute ■

*Marilène Filbet, Présidente de l'EAPC*

## **Réseau Universitaire Transmanche**

Le Dr David Oliver, Conférencier honoraire au Kent Institute of Medicine and Health Sciences de l'Université du Kent, nous fait part des derniers développements de la Maîtrise en soins palliatifs et accompagnement des maladies chroniques (MSc in Palliative and Chronic Illness Care) du réseau universitaire Transmanche (University Network of the Transmanche). Elle est en place depuis plus d'une année maintenant. Ce programme innovateur a été mis au point dans le cadre d'une collaboration entre l'Université du Kent et l'Université Charles de Gaulle de Lille, et il fait partie des célébrations du centenaire de l'Entente Cordiale.

L'enseignement de cette maîtrise se fait sur deux années à Canterbury et à Lille avec trois blocs distincts d'enseignement de trois semaines chaque année, soutenus par des cours par correspondance. L'enseignement se fait en français et en anglais, donnant ainsi l'opportunité non seulement d'envisager de manière critique les questions soulevées en soins palliatifs et pendant l'accompagnement de malades chroniques dans un contexte international mais aussi d'améliorer ses compétences linguistiques.

Le recrutement pour le programme qui débutera en septembre 2005 se fait déjà et des détails supplémentaires peuvent être obtenus à l'adresse suivante: <http://www.kent.ac.uk/registry/european-office/transmanche/tmapply.html>

Ou contacter; Stephanie Green, Coordinatrice du projet Transmanche. Tel: +44 (0)1227824108 ou envoyer un email à: [transmanche@kent.ac.uk](mailto:transmanche@kent.ac.uk) ■