

Nouvelles et points de vue de l'EAPC



Comblant la lacune

La recherche en soins palliatifs dans les pays industrialisés et en voie de développement: mise en place d'une stratégie globale

Au cours de ces dernières années, les soins palliatifs ont été encouragés et mis en place dans tout le monde. La recherche en soins palliatifs s'est aussi beaucoup développée, de nouveaux journaux sont publiés, des rassemblements dans le domaine initiés et de nombreux projets de recherche sont en cours à travers le monde. Une grande partie des efforts de la recherche se concentre sur le soulagement de la douleur d'origine cancéreuse. Le contrôle des autres symptômes ou les interventions psychosociales sont encore négligés. Il faut du temps aux nouvelles idées telles que la résilience, pour que la recherche s'y intéresse et qu'elles fassent partie de la pratique quotidienne. Une évaluation systématique des besoins en matière de recherche n'est pas aboutie. L'Union Européenne a identifié la douleur, la dépression et la fatigue comme les problèmes prédominants devant faire l'objet de recherche dans le cancer en phase avancée.

Plus de 80% de la charge globale imposée par cette maladie incombe aux pays en voie de développement et pourtant la recherche menée dans ces pays ne représente que 10% de l'activité de recherche globale. Les articles publiés dans les revues scientifiques sont basés sur des études de patients dans des pays industrialisés, aboutissant à des protocoles thérapeutiques qu'il n'est pas forcément possible d'appliquer dans les pays en voie de développement. En outre, la majorité des journaux sont publiés dans les pays riches et le coût de l'abonnement est exorbitant pour les pays en voie de développement.

Cela peut être dû à plusieurs obstacles, un manque d'infrastructure, une pauvreté et l'insuffisance de connaissances en

méthodologie de la recherche. Les chercheurs sont confrontés à d'autres difficultés d'ordre organisationnel et administratif en l'absence d'une culture de la recherche. Comment transférer le savoir des pays industrialisés aux pays en voie de développement et aider les chercheurs à franchir ces écueils?

Nous avons besoin d'une stratégie globale pour combler la lacune qui existe dans le domaine de la recherche en soins palliatifs entre les pays industrialisés et les pays en voie de développement. Cela pourrait être le premier pas vers des programmes de recherche individualisés dans chacun de ces pays. Depuis plusieurs années, nombre d'experts en recherche et de leaders en soins palliatifs ont insisté sur l'importance d'établir et d'adopter des programmes de recherche dans les pays en voie de développement comme outil pour mesurer le rapport coût/efficacité et pour accroître la visibilité des programmes, mais en réalité il y a eu peu de changement dans la pratique.

Au quatrième Forum de recherche de l'Association Européenne de Soins Palliatifs (EAPC) qui se tiendra à Venise en mai prochain, l'EAPC et l'IAHPC (International Association for Hospice and Palliative Care) vont s'unir et collaborer pour initier une stratégie globale permettant de promouvoir et de développer la recherche dans les pays en voie de développement. D'autres associations régionales comme l'APHN (Asia Pacific Hospice and Palliative Care Network), l'APCA (African Palliative Care Association), l'ALCP (Latin America Association of Palliative Care), l'ECEPT (Eastern and Central Europe Palliative Task Force), Palliative Care Australia et l'AAHPM (American Academy of Hospice and Palliative Medicine), ont été invitées à participer à une réunion commune pendant le Forum et à envisager une collaboration internationale.

Ce processus sera important non

seulement pour les pays en voie de développement qui doivent identifier leur propre programme en se basant sur les spécificités et les besoins de leurs patients et les défis auxquels ils s'affrontent. Cela sera tout aussi important pour les pays industrialisés qui pourront réfléchir sur leurs priorités en matière de recherche et sur l'identification de leurs besoins par rapport à d'autres cultures et d'autres milieux, évaluer ainsi l'utilisation des ressources et constater les lacunes et les domaines négligés.

Ceux qui sont intéressés par le Forum peuvent trouver des informations supplémentaires et des conseils pour s'inscrire au congrès de la recherche de l'EAPC sur le site: www.eapcnet.org/research2006/index.html Si vous avez des questions sur cette initiative, veuillez contacter Univ-Prof Lukas Radbruch, Department of Palliative Medicine, RWTH Aachen University, Pauwelsstr.30, 52074 Aachen, Allemagne. Tél: +49 (0)241 808 0880. Fax: +49 (0)241 803 380880. email: LRadbruch@ukaachen.de site web: www.palliativmedizin.ukaachen.de ■

Neurologie et soins palliatifs

Au cours du 18e congrès mondial de neurologie qui s'est tenu à Sydney en Australie, en novembre 2005, un après-midi a été consacré aux soins palliatifs des patients en neurologie. A la suite d'une intervention du Professeur Raymond Voltz de Cologne, membre du comité de recherche, la Fédération mondiale de neurologie a invité les orateurs à avoir une séance sur les soins palliatifs. Le congrès a lieu tous les quatre ans et plus de 5000 personnes venant de tous les coins du monde y participent.

Un groupe international d'orateurs a

été invité à présider les séances qui ont porté sur les divers aspects des soins palliatifs neurologiques:

- Le Dr Susan Mathers, de Calvary Heath Care Bethlehem à Melbourne a parlé des soins des personnes atteintes de sclérose en plaque
- Le Pr. Bruce Brew, chef du service de neurologie et de neurosciences à l'hôpital St Vincent de Sydney, a envisagé les problèmes neurologiques associés à l'infection par le VIH
- Le Dr Sandy Macleod, spécialiste en soins palliatifs et psychiatre de Christchurch en Nouvelle Zélande a parlé des soins aux patients déments – tout particulièrement la maladie de Huntingdon et la maladie d'Alzheimer
- Le Dr David Oliver, spécialiste en soins palliatifs à l'hospice de Rochester au Royaume Uni, a parlé du rôle des soins palliatifs chez les personnes atteintes de sclérose latérale amyotrophique (SLA)
- Le Pr. Ian Maddocks d'Adélaïde en Australie, a parlé des problèmes encourus par l'aide apportée aux patients pour faire leur choix pour planifier leurs soins lors de maladies neurologiques
- Le Dr Yugo Narita du Japon a parlé de son travail sur les discussions avec les patients atteints de SLA à propos de leurs soins de fin de vie, y compris les directives par avance.

Plus de 50 personnes ont participé à la séance et l'après-midi a suscité un grand intérêt chez les participants venant de divers pays; les discussions après les présentations et pendant tout le congrès ont été très riches.

Le Dr Oliver a commenté: «C'était un honneur d'être invité à faire une présentation à ce congrès. En neurologie, les soins dispensés aux patients impliquent souvent des soins palliatifs et ce domaine est donc tout aussi intéressant pour les professionnels des soins palliatifs que pour les neurologues. J'espère que les contacts pris subsisteront, que les soins palliatifs neurologiques seront envisagés plus largement lors d'autres congrès et que les neurologues seront invités à participer aux sessions du prochain congrès de l'EAPC à

Budapest.» Des informations supplémentaires peuvent être obtenues auprès du Dr David Oliver, Consultant in Palliative Medicine, Wisdom Hospice, High Bank, Rochester, Kent ME1 2NU, R-U. Tél.: +44 (0)1634 834056. Fax: +44 (0)1634 845890. email: drdavidoliver@rochester51.freemove.co.uk ■

Collaboration EAPC et ESMO

La majorité des patients en soins palliatifs ont un cancer et un grand nombre des patients hospitalisés dans un service d'oncologie reçoivent des soins palliatifs.

De nos jours, les oncologues portent une plus grande attention à la prise en charge globale des patients et emploient l'arsenal traditionnel telles la chimiothérapie, la thérapie biologique et la radiothérapie pour prévenir ou soulager les symptômes.

Grâce aux progrès en oncologie, un plus grand nombre de patients vivent plus longtemps et reçoivent donc un traitement anticancéreux pendant une plus longue période. De «nouvelles cohortes» de patients peuvent être douloureux plus longtemps avec des symptômes complexes et recevoir des soins dans divers établissements. L'organisation de la prise en charge varie selon les pays en Europe. Mais indépendamment des différences, une étroite collaboration s'avère nécessaire entre les spécialistes des soins palliatifs et les oncologues.

Une initiative a été mise en place pour promouvoir une collaboration entre l'ESMO (European Society for Medical Oncology – société européenne d'oncologie médicale) et l'EAPC avec l'objectif global d'améliorer les soins aux patients de même que d'explorer comment collaborer dans l'enseignement et la recherche.

Raphael Catane d'Israël a été désigné comme le contact de l'ESMO et Stein Kaasa comme celui de l'EAPC.

Au cours du prochain forum de recherche à Venise, une session jointe aura lieu «La palliation avec le traitement oncologique: une session jointe ESMO-EAPC» ■
Stein Kaasa, ancien président EAPC

Université McGill, Faculté de médecine

Chaire de professeur Eric M Flanders en médecine palliative

Nous recherchons un universitaire diplômé pour diriger le programme de soins palliatifs de McGill. Depuis longtemps, McGill est un pionnier international en médecine palliative, renommé pour son excellence en soins cliniques, en recherche clinique et dans ses programmes d'enseignement. Les candidats doivent:

- Pouvoir démontrer de capacités d'enseignement en soins palliatifs et avoir participé à des recherches pertinentes dans le domaine
- Avoir une vision claire du développement continu de cette discipline, la capacité démontrée de partager et promulguer cette vision et de former leurs collègues juniors
- Bien connaître les activités cliniques d'un service de soins palliatifs et être intéressé par un rôle de leader
- Avoir une connaissance de la langue française ou être intéressé et capable d'apprendre le français.

Cette chaire Eric M Flanders aura la possibilité d'être titularisée par la faculté de médecine de l'université McGill. Le salaire dépendra de la formation et de la performance.

Les candidats intéressés doivent soumettre leur Curriculum Vitae, leurs noms et ceux de trois référents avec leurs coordonnées et une lettre de motivation (décrivant leur expérience et leurs qualifications à l'adresse suivante: Dr Gerald Batist, Président, University McGill, Department of Oncology, 546 avenue des Pins ouest, Montréal (Québec) H2W 1S6. email: gbatist@onc.jgh.mcgill.ca

Conformément aux réglementations canadiennes sur l'immigration, toutes les personnes qualifiées sont encouragées à poser leur candidature; toutefois les citoyens canadiens et résidents permanents auront la priorité. L'université McGill est engagée pour l'égalité dans l'emploi. Le comité responsable commencera immédiatement à étudier les demandes et continuera jusqu'à ce qu'une candidature soit retenue ■