EDITORIAL

Chères lectrices et chers lecteurs,

Alors que l'effort de la médecine se dirige généralement vers le traitement des maladies et l'éloignement de la mort, la médecine palliative a comme objectif de rendre cette dernière moins dramatique. Que peut faire la médecine pour permettre aux patientes et patients souffrant de maladies inguérissables ou d'affections dégénératives? Il ne s'agit pas d'une sorte d'accompagnement médico-psychologique, mais d'objectifs très concrets : comment éviter les douleurs qui enlèvent au patient ses forces restantes et font surgir le souhait de la mort ? Comment préserver au mieux l'autonomie de la patiente? Comment un patient peut-il rester réceptif aux émotions et donc garder l'espoir ? Comment le contact avec d'autres personnes peut-il être préservé? Comment supprimer l'angoisse d'une grande souffrance ou d'une mort atroce ? La médecine palliative fait le lien entre médecine de premier recours et médecine de pointe en rendant possible l'attention aux patientes et patients à domicile, en réseau avec le médecin de famille et les services de soins à domicile et assure simultanément les soins spécialisés dans les situations aiguës. Cet ensemble de prestations diverses impose à la médecine de nouveaux défis.
En Suisse, la palliation a été promue depuis environ 30 ans et depuis 2004, une chaire universitaire commune existe aux facultés de médecine de Genève et Lausanne.

Le cancer est à Cuba, après les maladies cardio-vasculaires, la cause de mort la plus répandue. L'espérance de vie atteinte aujourd'hui est de 77 ans. Cuba s'interroge également sur que peut faire la médecine pour les personnes en fin de vie. mediCuba-Suisse soutient par conséquence le projet d'introduction large de l'accompagnement palliatif médical.

Marianne Widmer Eppel
Coordinatrice des projets

L'accompagnement palliatif médical a-t'il un sens à Cuba?

Les soins médicaux doivent s'adapter aux besoins des patientes et patients. Ces besoins ont régulièrement évolué les quarante dernières années. Les campagnes contre les maladies infectieuses, accompagnées des campagnes en faveur des mères et des enfants, la large prévention et les soins gratuits, le développement de la chirurgie et de la médecine de pointe ont eu de grands succès. Aujourd'hui, le défi cubain se situe dans la prévention de maladies chroniques et incurables, entre autres auprès des personnes âgées. La médecine palliative propose de nouvelles pistes, elle décharge les hôpitaux et est moins cher. Et c'est aussi pour cela qu'elle est importante, sous réserve des conditions suivantes :

- les structures médicales existantes permettent une collaboration de toutes les institutions concernées
- les spécialistes détiennent les qualifications nécessaires
- les médicaments nécessaires sont à disposition
- les décideurs de la santé publique et les décideurs politiques sont convaincus des choix et motivés

Les conditions citées, soit les infrastructures existantes et la volonté politique des décideurs, sont un fait à Cuba. Le savoir-faire et les connaissances nécessaires se laissent acquérir et adapter aux conditions spécifiques cubaines, selon l'avis de spécialistes mandatés il y a une dizaine d'années pour évaluer la faisabilité du projet. L'approvisionnement en médicaments nécessaires – un problème généralisé à Cuba - doit être résolu à moyen terme, le Período Especial devrait toucher à sa fin. En collaboration avec des cliniques universitaires espagnoles, le groupe de travail a développé un programme pour l'accompagnement palliatif médical. Plusieurs petits projets de mise en oeuvre pratique dans deux villes de province ont donné de bons résultats. Mais pour faire avancer le projet, il faut l'implanter dans un entourage plus large.

Collaboration entre soins de base et médecine de pointe: la médecine palliative sur trois niveaux

La clinique nationale d'oncologie est située dans le district Plaza à La Havane, un quartier très peuplé. Près de 1000 malades du cancer meurent chaque année dans le district ou dans les districts environnants. L'accompagnement palliatif médical est prévu à large échelle à Plaza. Principal acteur est l'INOR. Au début, il était prévu d'y installer une section spécialisée avec une dizaine de lits et un ambulatoire avec les spécialistes nécessaires en oncologie, psychologie et le personnel soignant. Après réflexion, il a été décidé que la médecine palliative devait être présente dans toutes les neuf sections de l'hôpital. Ceci afin d'éviter que l'unique section devienne la «station terminale» pour les malades du cancer. Avec l'élargissement à tout l'hôpital, plus de médecins et de personnel soignant seront confrontés à l'accompagnement palliatif médical et les patientes et patients pourront continuer à se faire soigner par leurs médecins habituels.

La collaboration entre médecins spécialisés, personnel soignant et psychologues est très étroite dans l'accompagnement médical palliatif.

La médecine palliative relie les soins de base avec des soins spécialisés. Le projet a donc besoin de points d'appuis en dehors de la clinique spécialisée. Un de ces points d'appui sera la polyclinique Rampa dans le même district de Plaza. La rénovation a permis d'aménager une salle avec une propre entrée. Les patientes et patients qui vivent chez eux pourront y venir en cas d'urgence tels que insuffisances respiratoires, douleurs, troubles du métabolisme et détresses psychiques mais aussi pour soulager les proches qui s'en occupent.

La médecin ou le médecin de famille du dispensaire médical de quartier joue un rôle central dans la médecine palliative. Elle ou il est la personne de confiance des patients et de leurs proches.

Les soins de base sont garantis par les dispensaires familiaux dans les quartiers. Ils sont proches des patientes et patients, humainement et géographiquement parlant. Les spécialistes des dispensaires, donc médecins, personnel soignant et aussi travailleuses et travailleurs sociaux et psychologues travaillent étroitement avec les patientes et patients et garantissent un lien direct avec l'hôpital. Cette équipe soutien, conseille et soulage les patientes et patients et leurs familles et elle est compétente, selon les besoins, de faire appel à de l'aide spécialisée. L'épouse d'un malade du cancer a caractérisé comme suit la collaboration avec l'équipe du dispensaire familial: « Le fardeau peut être réparti sur beaucoup de personnes ». Vingt dispensaires familiaux du district Plaza se sont annoncés spontanément pour participer au projet.

L'apport de mediCuba-Suisse au projet

- Pour introduire l'accompagnement palliatif médical il faut de la formation et de la formation continue. La démarche est nouvelle et la collaboration étroite à différents niveaux demande de la compréhension des intervenants ainsi que des règles de fonctionnement. mediCuba-Suisse finance l'équipement d'une salle pour la formation, la production de manuels et la mise en place de cours pour la formation continue des responsables du programme national pour la médecine palliative. Pour le seul projet, quelques 300 spécialistes recevront une formation: oncologues et autre spécialistes, médecins de familles, psychologues, pharmaciennes et pharmaciens, travailleuses et travailleurs sociaux et personnel soignant.
- La section pour la médecine palliative à la polyclinique Rampa doit être équipée. mediCuba-Suisse y finance des instruments médicaux, des meubles pour l'aménagement et des outils informatiques. Nos frais à l'INOR sont grâce à la rénovation complète, relativement modestes.
- Les vingt dispensaires familiaux qui participent au projet ont besoin, outre de la formation, d'équipements additionnels et d'un stock de médicaments. Ceci correspond à une part de notre budget du projet.
- Combattre la douleur est central dans la médecine palliative. Un certain nombre de médicaments, principalement les morphines, doivent être à disposition afin de pouvoir soigner individuellement les patientes et patients. Près de la moitié des médicaments nécessaires doivent encore être importés aujourd'hui. Les résultats sur l'efficacité des médicaments devraient permettre le choix à prendre pour la production nationale de médicaments.
- Afin de permettre les transports d'urgence entre domicile et hôpital, une ambulance est nécessaire. La Havane manque cruellement de moyens de transports adéquats. Pour le transport des spécialistes, mediCuba-Suisse finance en outre deux motos side-car.

Impressum: Rédaction: Marianne Widmer, Philippe Sauvin
Photos: Sibylle Stolkin-Bausch, Marianne Widmer
Texte: Marianne Widmer, Grafique/impression: Imprimerie Peter & Co., Zurich

Bulletin No 15 **septembre 2005**

mediCUBA

Quand la guérison n'est plus possible. La médecine palliative à Cuba

mediCuba-Suisse, case postale 1774, 8031 Zurich
tél. + fax: ++41 44 271 08 15
Antenne romande: mediCuba-Suisse
14, rue Mauverney, 1196 Gland
Tél. 022 362 69 88 ou 079 509 31 10, Fax 022 362 69 89
medicuba-suisse-romandie@bluewin.ch, www.medicuba.ch