



DIOCÈSE D'ÉVRY  
CORBEIL ESSONNES

# Solid'R

Lettre d'information du Vicariat Solidarité



Mars 2013, Numéro 25

## Faim de vie ...

L'accompagnement des personnes en fin de vie exige l'engagement de familles, de soignants, d'aidants, de toute une société ! Ce numéro de Solid'R veut présenter un état des lieux de la question en Essonne et de nombreux témoignages. Il nous apprend que bien souvent, la fin de vie est une faim de vie et que « *la dignité humaine n'est pas une valeur à géométrie variable* » (JF Mattei).

Au cœur de la démarche Diaconia, chacun est appelé à reconnaître l'autre comme son frère et à vivre avec lui une relation de proximité pleinement humaine. Cet appel est aussi une invitation à participer au grand rassemblement de Lourdes à l'Ascension (voir p 4). Le service du frère, ça se fête !

Christine Gilbert  
Déléguée épiscopale pour la solidarité

## La dépendance des aînés, qu'est-ce que c'est ?

La dépendance se manifeste par l'incapacité de réaliser les actes essentiels de la vie courante sans l'aide d'une tierce personne, en raison de l'âge ou d'un handicap. Elle est le plus souvent associée à une perte d'autonomie, apanage du grand âge.

En France, on compte 8 436 527 personnes âgées de 60 à 74 ans, soit 13,19% de la population totale. En Essonne, pour une population de 1 209 500 habitants, le nombre des 60-74 ans est de 136 896. Les 75 ans et plus sont au nombre de 71 655 soit 6% de la population du département. Le nombre de personnes âgées dépendantes s'élèverait à 4200 en 2020.

La vieillesse n'est pas une

maladie, mais beaucoup de maladies y trouvent leur terreau. Parmi les fléaux les plus redoutables, il y a ceux qui entraînent une dépendance physique, psychique ou neurodégénérative.

La dépendance réclame le concours d'une tierce personne. Ce rôle peut être joué par des proches, « aidants naturels » (membres de la famille, parents, enfants, voisins), par des institutions médico-sociales ou par des bénévoles associatifs. Les aidants « naturels » sont indispensables dans la prise en charge des personnes devenues dépendantes et en perte d'autonomie, qui désirent rester chez eux.

Faute de ces soutiens de première ligne, le handicap relève des institutions [Maison de retraite, Etablissement Hospitalier pour personne Âgée Dépendante (EHPAD) ou Service de Long Séjour].



D'après les projections de l'INSEE, la population des plus de 75 ans devrait doubler en 2050 soit 11 millions d'individus contre 5,5 millions aujourd'hui. Les dépenses supplémentaires augmenteront dans les mêmes proportions, de l'ordre de 2 à 3 points du PIB dont 1,5 % pour la seule dépendance.

Notre espérance de vie augmente d'un trimestre tous les ans. Pour ceux qui auront la chance de vivre longtemps, il est important d'anticiper les mesures de prise en charge sociétale. Les problèmes principaux auxquels seront confrontées les personnes âgées sont par ordre décroissant, la solitude, la perte d'auto-

## Dans ce numéro :

La dépendance des aînés 1

Essonne : accueil 2  
des personnes  
âgées

Rencontre avec le 2  
Dr Bénamou

Rencontre avec 3  
Nicole Dubois,  
aumônier

Visite dans une 4  
EHPAD :  
témoignage

Agenda 4

Prière 4

## Contact :

**Vicariat Solidarité**  
Christine Gilbert  
01 60 75 75 25  
Françoise Faudot  
François Beuneu

Maison Diocésaine  
21 cours Mgr. Romero –  
91000 Évry  
01 60 91 17 00  
Fax : 01.69.91.17.14

[solidarite@eveche-evry.com](mailto:solidarite@eveche-evry.com)  
<http://evry.catholique.fr/>  
Vicariat-Solidarité

Rédaction de ce numéro :  
C. Gilbert, F. Beuneu,  
F. Faudot, P. Fayemi, MF  
Simonin, V. Fontaine



nomie, le manque de ressources financières. La maladie ne vient qu'en quatrième position pour 27% des gens interrogés. Si les femmes sont plus sensibles aux différentes formes de la solitude, les hommes sont plus affectés par la perte d'autonomie ou par la maladie, en général.

#### Quels problèmes éthiques ?

Vivre chez soi le plus longtemps possible avec les moyens idoines, tel est le souhait de la majorité des personnes âgées. Cela suppose, entre autres, un habitat approprié, des services de proximité et une solidarité de voisinage adéquate. Le problème de la dépendance

est désormais en France une préoccupation de santé publique.

Il se pose en effet un problème éthique. A l'instar des pays anglo saxons qui accordent une place importante à la sollicitude et au souci des autres, le « *care* » (qui signifie « *Prendre soin de..* » ou « *S'occuper de..* ») va-t-il enfin avoir droit de cité chez nous et prendre la forme d'un projet national pour le bien être de tous ? Il existe déjà une Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) créée après la canicule de 2003 et les décès qui en ont résulté. Le montant de cette journée de solidarité que versent les employeurs a rapporté 2,2 milliards en 2009. Cette

somme finance en partie les établissements médico-sociaux, l'aide personnalisée à l'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap. Il faudra aller plus loin. La dépense publique liée à la perte d'autonomie des personnes âgées est évaluée à 19 milliards d'euros. Encore un effort ! Il est donc urgent de participer à l'ouverture de ce chantier sur la prise en charge de la dépendance. C'est l'un des principaux défis auquel sont confrontées toutes les sociétés européennes et leurs systèmes de protection sociale.

C'est l'affaire de tous !

**Pierre Fayemi**  
médecin gériatre

## Essonne : accueil des personnes âgées en établissement

Soins palliatifs :

**" Ajouter de la vie aux jours lorsqu'on ne peut pas ajouter des jours à la vie "**

Jean Bernard  
Médecin et académicien français

L'Essonne dispose de 12713 places autorisées d'accueil en établissement pour les personnes âgées, réparties en 146 établissements de 60 à 120 lits en moyenne, 20 sont en construction en 2013 :

> les Essonniens représentent 62 % des personnes accueillies ;  
> la tranche d'âge la plus présente est celle des 85-99 ans ;

> les femmes représentent 78 % des résidents en établissement.

#### Niveau de ressources des Essonniens âgés, hébergés en établissement :

En 2011, la tranche de ressources dominante est celle comprise entre 1000 et 1499 euros de revenus mensuels, suivie de celle comprise entre 1500 et 1999 euros.

Les frais en établissement s'échelonnent du sud au nord du département de 2400 euros à 3400 euros en moyenne.

De nombreuses personnes âgées ne peuvent entrer dans un établissement faute de ressources et vivent souvent dans des situations d'hygiène précaires et isolées. L'hospitalisation à domicile a ses limites pour une personne isolée.

Sur un plan géographique, la communauté chrétienne rejoint ceux et celles qui sont en hébergement et pour un petit nombre ceux qui sont à domicile.

Actuellement, 12 équipes SEM (service évangélique des malades) composées de 5 à 20 personnes selon les secteurs rejoignent régulièrement ces personnes âgées. Mais l'augmentation du nombre de personnes désorientées et atteintes de la maladie d'Alzheimer demande des formations spécifiques, pas toujours acceptées par les membres de ces équipes qui font preuve de grande fidélité mais sont dépourvus devant cette donne nouvelle à laquelle il convient de répondre.

**Service diocésain de la Pastorale de la Santé**

## Interview du Dr Bénamou, gériatre à l'hôpital Joffre-Dupuytren (Draveil).

#### Présentez-nous votre service et son évolution :

L'objectif de mon service de soins palliatifs est « la vie jusqu'au bout ». Dans les années 1985, le personnel hospitalier, malgré sa bonne volonté et sa gentillesse, supportait difficilement la « démence » et la fin de vie des personnes qui n'ont plus de famille. Cela m'a amené à faire de l'accompagnement du personnel pour faire face aux différentes situations. Avec des moyens réduits (à l'époque, la formation médicale sur la

fin de vie représentait 2 heures de cours dans tout le cursus des études!), le but était de faire face à ces situations de douleurs, d'angoisse et de détresse.

En France, l'approche de la mort et la douleur était à comprendre pour le patient mais aussi pour les soignants. Il s'en est suivi une exploration de plusieurs pistes, en dehors de la médecine (anthropologie, sociologie, philosophie, spiritualité). La réflexion s'est poursuivie dans les pratiques.

Les doses évoluent, de nouvelles molé-



cules sont découvertes pour soulager la douleur. Des essais ont été faits sur un, puis deux, puis X patients ; les enseignements arrivent, on parle de soins pallia-

tifs. Ceci s'est officialisé petit à petit. En 2010, il y a 11 lits de soins palliatifs à l'hôpital. Au départ, les personnes en phase terminale étaient âgées de 80 ans ou plus, maintenant des personnes plus jeunes (65 ans) arrivent : cela a fait évoluer les façons de faire. Par exemple, pour les plus jeunes, une discussion avec des copains à la cafétéria peut être importante. Il est nécessaire alors d'accompagner non seulement le patient mais toute la famille, enfants et même petits-enfants.

#### **Et le spirituel ?**

L'objectif n'est pas seulement d'apaiser les souffrances, physiques, familiales, psychologiques, spirituelles (le sens à donner à la vie et le religieux en fait partie) mais de considérer cet apaisement dans un sens global de réflexion sur sa vie. La compréhension de la mort n'est pas un objectif en soi, le but est de vivre sa vie jusqu'à son terme, de remplir ses jours avec ce qu'on veut y mettre.

Pour atteindre cet objectif, il faut, évidemment, diminuer les souffrances. Le patient est un être humain avec qui on vit. C'est un VIVANT prioritairement, pas une personne qui attend la mort. Nous sommes dans une ambiance de vie. L'accompagnement se situe dans le partage de petits plaisirs, culinaires, musicaux, artistiques, amicaux qui pro-

voquent l'ouverture du patient et change sa vie. Il s'agit d'être avec et de traverser.

En tant que compagnon, on partage mais aussi on grandit ensemble. Etre compagnon, c'est rompre le pain avec, s'alimenter ensemble, se construire des mêmes événements et des mêmes relations. On parcourt le même chemin, on se construit jusqu'à la fin. Ce n'est pas que tenir la main.

#### **Avez-vous des demandes d'euthanasie ?**

L'euthanasie qui était un questionnement des soignants, au départ, est devenu un questionnement des patients de temps en temps. Mais la demande d'euthanasie est rare de la part du patient. Elle peut provenir de la famille. Dans la demande de ce geste se pose la question : de quelles souffrances parle-t-on ? Et des souffrances de qui ?

Les molécules soulagent la souffrance physique, un peu moins la souffrance psychique, peu la souffrance sociale et pas du tout les souffrances spirituelles. Les deux questions : « pourquoi la mort ? » et « dois-je assister passivement à cette fin ? » restent toujours présentes.

#### **Combien avez-vous de patients ?**

Les patients en fin de vie sont de l'ordre de 500 par an dans cet hôpital.

Au départ, le but était de sortir les per-

sonnes âgées de leur ghetto de souffrances et d'exclusion sociale, d'éviter les mouroirs : il fallait alors ouvrir l'espace et les esprits. Ceci a conduit aux services de soins palliatifs.

Les soins palliatifs ont trois responsabilités :

- Le service de soins palliatif : 150 patients par an
- La formation des personnels soignants habituels d'autres services de l'hôpital, pour aider à prendre en charge les mourants se trouvant dans leur propre service, jusqu'à leur fin de vie.
- Le suivi des malades chez eux : création d'un réseau d'accompagnants en ville, d'équipes mobiles.

#### **Comment détecter la souffrance ?**

C'est rare qu'il n'y ait aucun moyen de communication. On évalue ce que peut vivre le patient en faisant attention à la différence entre douleur et souffrance : est-ce que la douleur est une occasion de souffrance ? Est-ce déstabilisant pour lui ou non ? Sentir une douleur peut inciter à se dire qu'on est vivant, la supprimer dans ce cas n'est pas forcément la solution.

Il ne faut pas projeter notre vécu sur le patient, il faut voir ses craintes et ses objectifs et rechercher un compromis ensemble. Ce n'est pas facile mais ce n'est pas impossible.

## **Rencontre avec Nicole Dubois, aumônier à l'hôpital gériatrique de Champcueil.**

#### **Qu'est-ce qui vous paraît important dans votre mission d'aumônier ?**

Arrivées à Champcueil, les personnes sont dépendantes ou peuvent le devenir. Mais elles restent des personnes à part entière ; elles n'ont pas besoin qu'on les prenne en pitié mais qu'on les considère comme des êtres vivants jusqu'au bout. Elles ont besoin d'être écoutées, reconnues, acceptées telles qu'elles sont. Il y a parfois des jours difficiles où elles veulent être tranquilles et il faut les respecter. Mais le lendemain, c'est un sourire qui nous accueille... Tout est important dans la rencontre : le regard, plus encore quand la parole n'est plus là ; les gestes, certains aiment être touchés ou embrassés, d'autre pas ; le sourire, toujours. Pour moi, l'humain dépasse tout ! On essaie

d'entourer les personnes d'humanité et de faire avec eux un chemin spirituel. Quand on visite des personnes croyantes ou non, c'est d'être présent à leurs côtés qui est important.

#### **Que vous demandent ces patients très âgés ?**

Parfois, certains ont une question précise sur la bible par exemple, mais c'est rare. Souvent, ils nous demandent de prier, de participer à la messe, de vivre la confession ou le sacrement des malades. Ils nous demandent aussi des objets religieux, des chapelets, des médailles, des images. Ce sont de bons supports pour échanger avec eux.

Ils ont besoin de raconter leur vie ou ce qui les préoccupe ; ça leur fait du bien. On

ne les juge jamais ne connaissant pas leur vie d'avant. Certains approfondissent aussi leur foi en échangeant avec nous.



Les familles aussi ont besoin de notre soutien, surtout aux soins palliatifs. Elles ont besoin de parler, de prier, d'être réconfortées. Pas besoin de poser de questions ! Ca vient tout seul et on entend de grandes richesses. Dans ces circonstances,

nos paroles ont un poids qui nous oblige à faire attention à tout ce que l'on dit.

#### **Qui est ce « nous » ?**

C'est une équipe d'aumônerie (plus toute jeune !) de 16 personnes qui se répartit les tâches et partage ses prières mais aussi ses questions, ses soucis. A travers cette équipe, c'est l'Eglise qui rejoint

chaque patient « chez lui », en apportant la présence du Christ.

#### **Cela fait 10 ans que vous êtes aumônier ici. Qu'est-ce qui vous « porte » ?**

En arrivant ici, les personnes vivent une rupture avec leur vie précédente. En allant à leur rencontre, je me remets aussi en question, je révise mon caté avec eux ! J'essaie de tout leur donner ! Ce

n'est pas toujours facile mais pour moi, c'est ça la charité... la joie de se voir, sans jamais oublier que les patients ne nous appartiennent pas et peuvent être visités par tout le monde. Je ne mélange pas la vie de l'hôpital et la vie de famille pour continuer la mission que j'ai acceptée. C'est pour ça que je peux dire que je suis bien ici.

## **Visite à l'unité sécurisée d'une EHPAD - Témoignage**



Depuis un peu plus de deux ans, je visite chaque semaine l'une des deux unités sécurisées d'une maison de retraite en Essonne. Des personnes âgées dépendantes et désorientées, hommes et femmes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées y sont accueillies.

Mme T est à la chambre 23 et marche avec un déambulateur. Quelques semaines plus tard, elle marche normalement et même assez rapidement comme un sanglier fonçant sur son obstacle. Elle a un regard fixe et une chevelure de lion. Elle parle d'une voix très grave et saccadée, avec autorité, c'est très impressionnant. Quand j'arrive près de la table, je lui dis « Bonjour Mme T », elle me répond toujours de la même manière, « bonjour, quel jour ? » Je lui réponds « mardi, c'est l'heure du dîner », elle acquiesce alors d'un geste de la tête et fait un sourire mais le regard reste toujours perçant comme si elle me tra-

versait. Les premiers temps, sa voix et son regard me provoquaient des émotions d'angoisse, ensuite nous avons pu échanger ces regards, paisiblement pour moi. Je l'entends souvent pleurer, seule dans sa chambre, après le départ de son mari qui vient une fois par semaine. Certains mangent encore seuls mais d'autres ont besoin d'être assistés. Mme T aime se rendre utile et que les choses soient bien faites. A table, elle surveille ses voisines pour s'assurer qu'elles aient toujours de l'eau à boire et ensuite rebouche soigneusement la bouteille. Elle surveille aussi que la bouteille soit bien refermée sur les autres tables. Lors d'un repas, elle s'était levée au moins 5 ou 6 fois pour aider les autres à reboucher les bouteilles. J'ai alors eu l'idée de lui dire : « merci Mme T, c'est très aimable à vous de surveiller que chacun ait à boire et que les bouteilles soient bien rebouchées, heureusement que vous êtes là. » Ce jour là, elle avait été chez le coiffeur parce que son mari était venu lui rendre visite et elle était très bien coiffée. J'ai ajouté « vous avez des cheveux magnifiques ». Elle a alors passé la main sur ses cheveux avec douceur, elle qui faisait des

gestes brusques et rapides en général. Un soir de la semaine suivante, elle est venue me chercher avant le dîner en me prenant fortement le bras et me disant « viens ». Elle qui ne supportait pas que quelqu'un rentre dans sa chambre, elle m'a demandé d'ouvrir la porte de son armoire : c'était une preuve de confiance et je lui ai dit « merci, de m'avoir invitée à entrer ». Le personnel avait, bien entendu, donné l'autorisation, elle m'a fait un grand sourire. Quelques jours plus tard, Mme T m'a regardée longuement dans les yeux comme si elle voulait me dire un secret. Je lui ai dit « bonne nuit » à la fin du repas. Elle a continué à me regarder sans sourire. J'ai fait alors silencieusement une prière pour la confier au Seigneur. Elle s'est éteinte dans la nuit. Son dernier regard m'a poursuivie longtemps.

Ces instants de vie partagés, en vérité, m'ont apporté la certitude que l'échange, profondément humain, se situe bien au-delà des mots et nous entraîne dans un monde où le spirituel a toute sa place. Ils m'ont appris l'inutilité du verbiage et la beauté du langage.

Marie-Françoise Simonin

## **Agenda**



« La formation annuelle du vicariat solidarité, prévue initialement le 5 avril 2013, avec Philippe Barras sur Diaconie et liturgie, est reportée à l'année prochaine »

### **Diaconia**

Rassemblement à Lourdes du 8 au 12 mai.

Renseignements <http://evry.catholique.fr/>

[Diaconia-rassemblement-national-a](http://evry.catholique.fr/IMG/pdf/Diaconia-rassemblement-national-a)

et bulletin d'inscription

[http://evry.catholique.fr/IMG/pdf/Diaconia\\_bulletin\\_complet.pdf](http://evry.catholique.fr/IMG/pdf/Diaconia_bulletin_complet.pdf)

*Prenez dans vos mains, Seigneur, ma liberté entière;*

*Recevez ma mémoire, mon intelligence*

*et toute ma volonté.*

*Tout ce que j'ai, tout ce que je possède,*

*C'est vous qui me l'avez donné.*

*Je vous le rends et vous le livre sans réserve;*

*Pour le soumettre entièrement à votre Volonté.*

*Donnez-moi seulement Votre Amour et votre Grâce*

*Et je serai suffisamment comblé.*

*Je ne demande rien au-delà.*

*Ainsi soit-il*

*Saint Ignace de Loyola.*