2023
2
Bimestriel

L'Ami de Tous

Vie et nouvelles du Vihiersois-Haut-Layon

ISSN : 1249-7029

Mars – Avril

77ème année

3.00€

La vie avant tout… La vie jusqu'au bout…

SOMMAIRE

- Vivre au mieux jusqu'au bout.
- Faire évoluer la loi sur la fin de vie ?
- Vivre pour quoi ?

Présentation du numéro d'avril 2023

Marylène Chauvigné

Thème de ce numéro : ***La vie avant tout… La vie jusqu'au bout !*** Vaste programme, non ?

Le temps entre la naissance et la mort est variable… et ce temps, on ne le connaît pas, Dieu merci ! On sait juste que la mort n'est pas réservée qu'à des personnes âgées…

Chaque instant de la vie est donc très précieux : ne nous contentons pas d'exister mais **VIVONS !**

Actuellement, la fin de vie fait l'objet de nombreuses discussions. Elle est crainte par beaucoup : le choix de naître, personne ne le fait ! Est-ce pour cela que certains voudraient avoir le choix de mourir ? Je ne sais…

N'est-ce pas la souffrance qui est la plus redoutable ?

La souffrance physique est très souvent bien prise en compte par le corps médical quand le malade est *écouté* et *entendu*.

La prise en charge de la souffrance morale est plus difficile. Je n'y vois que trois remèdes : l'**amour**, l'**attention** aux autres par le **temps** qu'on leur donne.

En tout cas, il me semble important que nous ne jugions pas la qualité de la vie d'une personne souffrante…

Lors d'une conférence sur les soins palliatifs à laquelle j'assistais, une jeune élève infirmière s'insurgeait qu'on laisse *vivre des grands malades.* La réponse du médecin des soins palliatifs fut la suivante : *tant que le malade a un projet, ça l'aide à vivre. Et son projet peut être simplement d'avaler une cuillerée de yaourt dans sa journée ! Ça n'est pas à nous de juger si ce projet est recevable ou non, c'est le sien !*

Bonne lecture, mes amis, et **vivons, ayons des projets en nous souciant de ceux que la vie maltraite !**

Pâques : Revenir à la bienveillance

Pendant le temps du Carême, bien des efforts ont été demandés, mais sans doute pas celui d'être bienveillant envers les autres.

Une urgence

Il y a pourtant urgence car les actes de malveillance se multiplient. On peut, bien sûr, évoquer les guerres déclenchées sous des faux prétextes ou les émeutes pour contrer la mise en place ou le retour d'une démocratie. Mais la malveillance est bien plus près, à la radio ou à la télévision où on n'hésite plus à insulter celui avec qui on est en désaccord. Les réseaux sociaux ressemblent, eux, à de grandes poubelles ou à des lieux de harcèlement entre jeunes. Bien plus fréquente encore, la critique à priori, par les plus anciens, de l'ouvrier qui vient d'arriver dans l'entreprise. On connaît tous aussi des artisans venus pour des travaux et qui commencent par démolir ceux qui avaient fait des travaux auparavant. Et, en famille, la bienveillance n'est pas toujours au rendez-vous, c'est le moins qu'on puisse dire.

L'exemple de Jésus

Au moment de la Semaine Sainte, l'exemple de Jésus nous est donné en méditation. Sur la croix, à l'appel du bon larron, crucifié près de lui, il affirme : *Aujourd'hui, tu seras avec moi au paradis.* Ces mots du Christ sont comme une confirmation de sa vie. On le voit, dans l'Evangile, accueillir avec bienveillance ceux qui viennent à lui : des pauvres, des malades, des pêcheurs. Il tend la main, y compris à Zachée pour aller chez lui et l'inviter ainsi au changement de vie. Chacun se souvient de cet épisode où, fatigué, Jésus se retire avec ses disciples, mais les foules le rattrapent et il a pitié d'eux *car ils étaient comme des brebis sans berger*.

Etre disciple de Jésus, aujourd'hui comme hier, c'est faire preuve de bienveillance envers les autres, les membres de sa famille, les personnes avec qui on travaille, les membres de la même association. Etre bienveillant, c'est accueillir sans esprit préconçu, ce qui n'est pas facile.

L'exemple d'un prêtre

Il y a quelques mois, aux obsèques d'un prêtre, plusieurs personnes, sans s'être contactées, ont fait état de sa grande bienveillance dans ses contacts avec les autres. Il est vrai qu'il avait fait une grande partie de son ministère comme professeur. On ne peut faire progresser les élèves que si on les encourage, que si on regarde chacun avec bienveillance. De façon étonnante, à la fin de sa carrière de professeur, il avait été curé de paroisse et s'était aussitôt adapté à cette nouvelle situation. Ses anciens paroissiens, tout comme ses anciens élèves, ont relaté cette façon qu'il avait d'accueillir avec bienveillance. C'est un exemple de ce que chacun peut faire.

Une clé pour les rapports humains

La bienveillance peut être une clé importante dans les rapports humains, prenant le pas sur les luttes intestines et les querelles. Sans doute, cela demande un effort, mais cela en vaut la peine. Etre bienveillant, à bien des niveaux, c'est favoriser la paix et l'entente entre les hommes. Pâques peut être une bonne occasion pour s'interroger à ce sujet. Comme on se sent bien quand quelqu'un pose sur nous un regard bienveillant !

Yves GUIOCHET

Vivre au mieux jusqu'au bout

Les soins palliatifs sont l'engagement d'une équipe médicale à accompagner le patient et sa famille, jusqu'au terme de sa vie en soulageant ses souffrances pour qu'il soit « vivant » jusqu'au bout.

Le Dr Bertrand SARDIN, anesthésiste-réanimateur, exerce au sein des équipes de soins palliatifs depuis 2010 au CHU de Limoges. Confronté quotidiennement au problème de la fin de vie, il nous partage ses réflexions riches de sa pratique médicale.

Saint Michel des Lions, 26 novembre 2022.

Dr Bertrand SARDIN, pouvez-vous nous parler des soins palliatifs?

B. S. : Les soins palliatifs sont souvent mal connus. Avant tout, c'est une autre façon d'aborder le malade : on s'assoie, on prend le temps de comprendre ce que la personne souhaite, ce qu'elle attend comme soin, les limites qu'elle fixe à l'acharnement thérapeutique. Souvent, quand quelqu'un arrive en soins palliatifs, sa vie est en mille morceaux, brisée comme une porcelaine, il l'estime non recollable. Il s'est comme *fracassé* contre un mur : depuis des mois, il était tourné vers les thérapeutiques, avec des soins souvent difficiles. Et là, on lui a dit *les traitements, c'est fini, on ne peut plus rien pour vous*, il est bloqué. Peuvent s'y ajouter des souffrances physiques ou psychologiques qui n'ont pas toujours été prises en charge, la priorité ayant été le traitement curatif. Enfin, souvent l'élan compassionnel, le soutien que l'annonce de la maladie avaient entraînés se sont amoindris pour de multiples raisons. C'est là que peut apparaître comme une issue la demande d'euthanasie.

Dans son document, le comité d'éthique parle d'un interdit d'indifférence, de quoi s'agit-il ?

B. S. : Toute demande de mort tra-duit une souffrance intolérable qui doit absolument être entendue et écoutée, elle nécessite une réponse. Je ne suis pas d'accord avec la réponse privilégiée par le CCNE : seule l'aide active à mourir serait acceptable.

Les soins palliatifs, c'est avant tout un engagement dans une interdépendance réciproque : **entendre la demande, la reconnaître et chercher à soulager la souffrance par tous les moyens dont on dispose.** Pour cela on s'engage à être auprès du patient de jour comme de nuit, 24 h sur 24, pour l'accompagner. Mais il faut aussi lui dire qu'on ne le fera pas partir plus vite.

Comment fonctionnez-vous en soins palliatifs ?

B. S. : II faut renverser la vapeur, la thérapeutique curative n'est plus le *primum movens* (En première intention). L'objectif, c'est aider le patient et son entourage à vivre cette période de vie, à s'y investir et non à s'y résigner. Nous privilégions ses projets, ses attentes, le confort du corps et de l'esprit, à égalité avec les soins, les traitements, pour que chaque instant soit un moment de vie et de plaisir, bien sûr en tenant compte des situations individuelles.

Au CHU de Limoges, il y a une petite unité de soins palliatifs de 10 lits (dont 3 sont fermés faute de personnel) pour toute la région. C'est peu, mais il existe aussi des lits disséminés dans d'autres structures. Ce qu'il faut bien comprendre c'est que l'accès aux soins palliatifs, inscrit dans la loi depuis 23 ans, est très inégal sur le territoire, certains départements ne possèdent pas d'unité de soins palliatifs ; parfois, c'est une équipe mobile qui ne peut pas assurer tous les contacts avec les soignants de terrain et les aidants familiaux, ni développer une authentique culture du soin palliatif.

Mais, à minima, face aux manques de moyens, elle met, si nécessaire, via l'hospitalisation à domicile (HAD), les moyens de l'hôpital, et cela quel que soit le lieu de soin : unité d'hospitalisation, équipe mobile, domicile, structure hospitalière ou EHPAD.

Que craignez-vous avec le projet de loi qui se discute actuellement ?

B. S. : Les soins palliatifs ne risquent-ils pas de disparaître au profit de l'aide active à mourir ? Comment le politique va-t-il combiner ce qui nous est présenté comme un progressisme sociétal (l'aide active à mourir) et l'investissement évident des Français pour les soins palliatifs ?

Légiférer ne risque-t-il pas d'entraîner la banalisation du geste ? Quelles seront les nouvelles demandes pour répondre à l'égalité, à l'autonomie et la liberté individuelle ?

Le choix du suicide assisté et non de l'euthanasie semble, en Oregon, avoir un peu protégé des dérives rencontrées en Belgique ou au Canada en laissant l'initiative au malade. Mais, selon l'avis du CCNE, ce serait une mesure inégalitaire... ne permettant pas à tous de bénéficier de l'aide active à mourir.

Enfin, comment concilier médecine et soins avec donner la mort ?

Un nombre important de soignants et, spécialement ceux des soins palliatifs, n'imaginent pas que puissent cohabiter le respect de la vie jusqu'à son terme naturel, sans acharnement thérapeutique, et l'acceptation de donner la mort.

Interview recueillie par
Marie-Michèle BOURRAT.