



# Jalmalv Nantes

## Le lien

juillet  
2017  
N° 82

*"C'est l'émotion partagée qui crée le lien entre les hommes" C. Bagot*

### ÉDITORIAL

#### LES RITES DE DEUIL

Anthropologues et archéologues, au fil de leurs recherches, nous conduisent toujours un peu plus loin dans l'histoire de l'Humanité. Et tous sont d'accord pour dire que les rites de deuil, sous quelque forme que ce soit, ont toujours existé.

Ils nous font part, dans leurs écrits, de ces champs de fleurs dont ils expliquaient mal l'origine, qui s'avérèrent finalement être de très anciennes tombes autour desquelles les fleurs déposées avaient essaimé. Ailleurs, des corps avaient été ensevelis, tournés vers le lever du soleil, symbole de vie. D'autres reposaient, un pieu planté dans leur poitrine, ce qui laisse apparaître de premières notions de culpabilité ; on les retrouve d'ailleurs dans des rites bien plus proches de nous : la peur intense que le mort ne se relève pour venir nous hanter. Bijoux, coquilles d'huîtres, outils, armes, nourriture attestent du sens que les survivants tenaient à donner à la disparition de leur proche. Ce que l'on sait aujourd'hui, c'est qu'il n'existe pas de groupe social au monde, sans ses rites de deuils.

Ces rites ont été élaborés, d'une part, pour protéger les vivants de l'angoisse de mort, en donnant sens à la perte d'un des leurs, d'autre part, pour offrir au disparu un voyage digne pour l'éternité, tout en associant à cette perte le groupe social auquel il appartenait.

En Corse, par exemple, c'est la cloche de l'église qui annonce la mort de l'un des villageois. Et l'on peut voir les habitants sortir de leur maison et s'interroger sur l'identité du disparu. Déjà se regroupent, autour de la famille, tous ceux qui vont l'accompagner durant cette douloureuse épreuve. Suit la veillée, qui a tendance à se perdre de nos jours. Elle répond au besoin de se confronter à la réalité de la perte.

Une tradition plus ancienne affirmait qu'il était risqué de s'endormir dans la maison du défunt car la mort continuait d'y rôder et risquait d'emporter une autre vie. Il me semble que l'on retrouve là, un autre soupçon de la culpabilité qui hante les vivants lors du décès d'un proche.

Dès la mort arrivée, le premier rite de séparation universel est la fermeture des yeux du défunt, symbole de cloisonnement entre le monde des vivants et celui des morts. La toilette mortuaire, rite de purification, permet un dernier geste d'amour : « Je te fais le plus beau possible, toi que j'aime tant et qui pars ». Ce rite est maintenant le plus souvent accompli par des professionnels et a perdu sa portée symbolique. La fermeture du cercueil, rite de séparation, est un moment très douloureux dans le déroulement du rituel de deuil ; le rituel d'accompagnement du cercueil lui succède pour emmener le défunt vers son lieu de repos final.

Il fut un temps où cet accompagnement se faisait au pas lent des chevaux, suivis par une foule en général conséquente, ce qui permettait à un village, à une petite ville, de participer au deuil et de l'intégrer ainsi à la vie. La plupart des personnes s'immobilisaient, adoptant une attitude de circonstance, rejoignant en pensée la famille affligée et le disparu.

Au cimetière ou au funérarium, se déroule le dernier rite de séparation, moment particulièrement intense: la pierre tombale ou le feu vont refermer à jamais leur étreinte sur le défunt.

Homélies, condoléances, puis plus tard, offices religieux et/ou cérémonies du souvenir, permettront d'assurer à la famille et aux proches qu'ils ne sont pas restés isolés dans leur douloureux travail de deuil.

On ne peut nier que ces rites qui ont eu tant d'importance, ont tendance à se perdre. Ce non-accompagnement, ce non-sens de la souffrance ne peuvent s'installer dans nos sociétés. Des associations, telle que « la Maison des adieux » à Nantes, travaillent à la mise à disposition de salles municipales appropriées aux obsèques civiles et à l'organisation de funérailles laïques. Des soignants instaurent des rituels d'accompagnement des personnes décédées dans les services de soins ou les établissements d'hébergement de personnes âgées.

Marie Ireland

### JALMALV

Jusqu'à La mort accompagner la vie.

Association loi 1901

- Siège social de JALMALV NANTES :  
23, rue des renards

**44300 NANTES**

Tél./fax : **02 51 88 91 32**

Email : [jalmalv-nantes@orange.fr](mailto:jalmalv-nantes@orange.fr)

Site : [www.jalmalv-nantes.fr/](http://www.jalmalv-nantes.fr/)

Siège social de la fédération JALMALV :

(reconnue d'utilité publique)

76, rue des Saints-Pères

**75007 Paris**

Tél. 01 45 49 63 76

Email : [federation.jalmalv@outlook.fr](mailto:federation.jalmalv@outlook.fr)

Site : [www.jalmalv.fr](http://www.jalmalv.fr)

Dépôt légal à parution

### L'équipe de Rédaction

- Responsable de publication : Marie-Thérèse Fribault.
- Coordination, rédaction : Marie Ireland, Michelle Jodeau
- Mise en page : Bertrand David.
- Relecture : Françoise Gaborieau
- Mise en œuvre : Véronique Busson,
- Autres rédacteurs : les responsables de l'association...  
**et vous les adhérents !**

N'hésitez pas à nous transmettre vos idées et vos textes.

Contactez le : 02 51 88 91 32 ou [marie.ireland@orange.fr](mailto:marie.ireland@orange.fr)



Prochaine revue  
**N° 83 octobre 2017**

Pour une bonne tenue du planning de parution, merci de proposer vos articles avant le :  
18 septembre

### Permanences

FERMETURE ESTIVALE

DU 14 JUILLET AU 15 AOUT 2017

## UN TEMPS FORT DE RELATION ENTRE UN APPELANT ET UN ÉCOUTANT

**S.O.S Amitié** est une Fédération de 44 associations régionales regroupant 50 postes ou antennes d'écoute, au téléphone, à la messagerie et au *chat*.

S'inspirant de l'existence des *Samaritans en Angleterre, la première association S.O.S Amitié a vu le jour à Boulogne-Billancourt en 1960. En 1961, l'activité d'écoute est reconnue d'utilité publique loi de 1901. Les années suivantes, d'autres lieux d'écoute s'ouvrent en France, sous forme d'associations régionales dont celle de S.O.S Amitié Région de Nantes ; SOS Amitié est un service d'écoute par téléphone, messagerie et chat, destiné à accueillir la parole de celles et ceux qui, à un moment de leur vie, traversent une période difficile.*

S.O.S Amitié offre, à tous ceux qui choisissent d'appeler, la possibilité de mettre des mots sur leur souffrance, et ainsi, de prendre le recul nécessaire pour retrouver le goût de vivre. Reconnue d'utilité publique pour son action dans **la prévention du suicide**. Elle offre une écoute anonyme au téléphone 24h sur 24, 7 jours sur 7, au *chat chaque jour de 13h à 1h du matin, et par messagerie (réponse assurée sous 48h)*.



### **S.O.S Amitié propose une écoute :**

- généraliste, il n'y a pas de filtre concernant la nature de l'appel,
- anonyme, tant pour l'identité de l'appelant que de l'écoutant, le lieu d'écoute est maintenu secret, pour préserver les écoutants, il n'y a pas de secrétariat.
- confidentielle,
- centrée sur la personne, une écoute active, non directive, éthique, assurée par des écoutants bénévoles, formés aux spécificités de cette écoute.

La relation de confiance avec la personne qui appelle est à établir le plus tôt possible pour faire baisser l'anxiété, l'aider à trouver un sens à ce qu'elle vit, retrouver son initiative ; pour SOS Amitié, la personne qui appelle est la seule à avoir la solution à son problème, si l'écoutant l'aide à s'exprimer, elle peut trouver cette solution. Et l'écoute du silence de l'autre participe à une aide efficace.

S.O.S Amitié a estimé indispensable de rédiger une charte éthique qui encadre et précise les conditions de son écoute. Le respect de ses principes s'impose à tout écoutant.

**L'activité de SOS Amitié** au plan national est estimée à près de 700 000 appels répondus par an mais près du double sont reçus. Environ 11.000 appels sont directement liés au suicide. Plus de 160 000 heures d'écoute assurées par 1 600 bénévoles écoutants formés. S.O.S Amitié, cependant, ne peut répondre qu'à 1 appel sur 4 au téléphone et à 1 appel sur 10 au *chat pendant sa permanence d'écoute chaque jour de 13h à 1h du matin*.

Depuis 2011, un **Observatoire des souffrances psychiques** a été mis en place par S.O.S Amitié, dont les résultats sont publiés chaque année, accompagnés des commentaires du sociologue Serge Guérin. Ces chiffres concernent les données statistiques enregistrées par les écoutants tout au long de l'année. De même, l'**Observatoire national du suicide** a été créé en 2013 par le Ministre de la Santé. Il réunit un collectif d'instances concernées par le suicide : pompiers, SAMU, Hôpitaux, structures de prévention telles que S.O.S Amitié.

En effet, tout en respectant l'anonymat de ceux qui appellent, les écoutants de S.O.S Amitié sont amenés à noter certaines informations indispensables au suivi statistique de l'activité d'écoute : durée de l'appel, sexe et âge estimé de l'appelant, thème de l'appel...

A Nantes, une cinquantaine d'écoutes se partage l'activité d'écoute auprès du public.

Comme au plan national, les appels par internet (messagerie et *chat*) *ont cru, de façon spectaculaire, les moins de 25 ans y représentent aujourd'hui 55% des appels*.

20% des appels internet évoquent le suicide, contre 2,4% pour l'ensemble des appels. L'âge des appelants évolue : au téléphone, la classe d'âge 45-64 ans augmente par rapport à la classe des 25-44 ans. Néanmoins, toutes les classes d'âge sont représentées.

Dans tous les cas, anxiété et violence semblent avoir un fort impact sur les pensées suicidaires. L'évocation des problèmes matériels (travail, chômage, logement, finances) contribue certainement à la montée de l'anxiété.

Que ce soit par internet ou par téléphone, la relation reste le cœur d'activité de SOS Amitié. Dans l'avenir, la communication par SMS et les réseaux sociaux est envisagée afin d'atteindre le plus largement possible les personnes en souffrance et de continuer à offrir une écoute humaine, adaptée et respectueuse de chacun.

Michelle Jodeau  
Comité de rédaction

Bibliographie pour aller plus loin :

Pierre REBOUL, « *Sortir du silence. L'écoute à S.O.S Amitié* » Lyon, éditions Chroniques sociales, 2016. (Il s'agit d'une présentation très détaillée de l'écoute à S.O.S Amitié)

Jérémie VANDEVOORDE, « *Psychopathologie du suicide* » Paris, éditions Dunod, 2013

## **LA FIN DE VIE EN FRANCE : QUELLES CONDITIONS AUJOURD'HUI ET DEMAIN ?**

**Lors du Congrès national de JALMALV à LYON, en mars dernier, le Pr Régis AUBRY, Chef de service en Gériatrie au CHU de Besançon, Président de l'Observatoire National de la fin de vie de 2010 à 2015, membre du Comité Consultatif National d'Éthique, nous a donné une Conférence sur ce thème à la fois familial et novateur dans ses projections.**

**En perspective, comment pourrions-nous, en tant que citoyens, avoir un rôle politique, aider les plus jeunes à être solidaires des plus âgés ?**

En France, les soins palliatifs sont nés il y a trente ans d'une médecine triomphante qui ne savait pas calmer la douleur, et le SIDA a révélé l'incapacité des soignants à accompagner les malades. Mais on ne pensait pas alors qu'on pourrait vivre longtemps avec des maladies inguérissables. Aujourd'hui, nous disposons de 140 unités de soins palliatifs, mais se pose la question du sens de la vie, en particulier pour les soignants, lorsqu'il s'agit de personnes en état végétatif chronique (150 000 personnes).

### **Exemples :**

Une enfant de 16 mois, sous assistance respiratoire, sans possibilité de rémission, ou encore les personnes atteintes de troubles cognitifs sévères, tels que la maladie d'Alzheimer, ne pourront vivre que grâce à la solidarité.

A quoi sert de maintenir en vie des personnes fortement handicapées ? Lorsque celles-ci ne se sentent plus « utiles », elles demandent l'euthanasie. Mais la définition de « l'utilité » est à penser, une personne en fin de vie est très utile, ne serait-ce que pour aider tout un chacun à comprendre sa propre « destinée ».

Les personnes vulnérables nous aident à prendre conscience que nous sommes mortels. Dans l'avenir, il nous faut penser de nouvelles formes d'accompagnement, de solidarité.

### **Que voulons-nous dans notre société pour les personnes les plus vulnérables ?**

Il faut inventer de nouvelles formes de solidarité, à ne pas confondre avec le bénévolat. Pourquoi est-il si difficile de finir sa vie ailleurs que dans un EHPAD, au coût élevé, alors qu'on ne voudrait pas s'y trouver ? Pourquoi n'a-t-on pas développé les solidarités intergénérationnelles où se mêlent jeunes et vieux ? C'est à nous, citoyens, d'agir.

**Illustration de ce propos :** des étudiants en médecine assurent des gardes de nuit à domicile pour relayer les aidants.

Les entreprises auraient-elles intérêt à être solidaires ? Les nouvelles technologies qu'elles développent permettent les diagnostics à distance pour les personnes les plus vulnérables sans obliger de venir aux urgences. Il faut être capable de ne pas agir si cela contribue à faire souffrir. Mais il est beaucoup plus difficile de « démedicaliser » que de « medicaliser ».

L'hôpital a pris une place majeure dans la fin de vie : chaque année, 1500 personnes y meurent dans les deux heures qui suivent leur hospitalisation dont plus de 1000 sur un brancard.

### **Le domicile, lieu de fin de vie si on le souhaite ?**

C'est possible à deux conditions :

- Ne pas être seul.
- Que les professionnels d'aide à domicile soient reconnus, formés, payés correctement, et accompagnés ; qu'ils soient respectés.

Dans les pays scandinaves, où les métiers de proximité sont réellement reconnus, 80% des gens décèdent à domicile. C'est un des leviers à développer, qui permettrait de faire des économies par rapport à l'hôpital et qui donnerait du travail à de très nombreux professionnels.

### **Faut-il dépénaliser l'euthanasie ?**

En discuter et faire évoluer la loi, pourquoi pas ? Mais une évolution de la loi ne règlera pas le problème de la souffrance... et la médecine concourt à générer parfois de grandes souffrances. L'enjeu majeur de la médecine de demain sera de ne pas provoquer des situations intolérables et dénuées du sens de survie, celles qui suscitent des demandes d'euthanasie ou de suicide assisté.

En France, le taux de suicides des personnes âgées est supérieur à la moyenne européenne, le point culminant précédant l'entrée en institution. Et le refus de manger de personnes en EHPAD est une forme de suicide. Que faire ? Le domicile doit rester le lieu de vie où demeurer le plus longtemps possible.

### **En conclusion**

L'avenir nous invite à réfléchir sur l'accompagnement des personnes les plus fragiles. Félicitations à ceux qui s'en occupent avec respect ! Le milieu associatif peut être un lieu de créativité, presque d'utopie, pour faire avancer les projets de société. Nous n'avons pas à demander à l'Etat de prendre en charge ce qui relève des citoyens.

Face à la mort, les réponses sont toujours singulières, sans jamais cesser les soins, même en cas d'arrêt de traitement. Il faut se situer dans le cadre de la philosophie morale.

## TÉMOIGNAGE

Depuis 2 ans, je suis bénévole Jalmalv en EHPAD. Le 18 janvier 2017, j'ai accompagné Maman dans sa toute fin de vie. Le 12 décembre 2016, Maman est hospitalisée, le scanner montre une hémorragie cérébrale. Le médecin me dit que l'on peut opérer mais qu'il y a beaucoup de risques. Ma sœur et moi sommes d'accord pour ne rien tenter.

Le 23 décembre 2016, Maman réintègre son EHPAD, elle est consciente, elle nous reconnaît, elle parle tout bas. Elle est dans un fauteuil médicalisé, les soignants ne la reconnaissent pas, car auparavant, elle se promenait toujours dans les couloirs avec des mots gentils pour les uns et les autres, d'un caractère enjoué, « elle était notre rayon de soleil » me dit une aide-soignante.

Ma sœur et moi nous relayons tous les jours auprès d'elle. Le mardi 17 janvier, j'arrive à midi. Depuis 2 jours, Maman ne veut plus rien avaler même l'eau gélifiée. Elle a choisi sa robe avec ma sœur. Elle est éveillée, me parle mais c'est inaudible. Je suis à ses côtés dans l'instant présent. Je lui parle et ses magnifiques yeux verts tachetés de marron me répondent.

Je lui dis de lâcher prise, je la rassure avec des caresses, des baisers, et beaucoup d'amour.

Vers 16 heures, les soignants la recouchent. Je la quitte vers 17h30, ses yeux sont absents, elle me fait juste un petit signe de la main, ce sera le dernier.

Le lendemain, l'infirmière me téléphone, Maman n'a pu être levée. A mon arrivée à midi, elle est inconsciente, la bouche ouverte, elle respire fort. Je lui fais des soins de bouche comme l'aide-soignante me l'a montré. Je décide de rester passer la nuit.

Vers 23 heures 15, je renouvelle les soins de bouche, je la trouve froide, je la recouvre et me rassoit à ses côtés. Je parcours le livre « Le pouvoir du moment présent »... Mais je suis interpellée par le silence, je regarde Maman et constate qu'elle est partie sur la pointe des pieds sans faire de bruit, elle s'est juste arrêtée de respirer.

Mon cœur est rempli de joie et de bonheur, je l'embrasse plusieurs fois et la remercie de m'avoir offert ce magnifique PRESENT, mon premier vrai accompagnement.

L'aide-soignante appelée, je lui explique comment ça s'est passé et ce que je ressens. Elle me dit qu'ainsi, elle ne peut trouver de meilleures paroles de réconfort. Oui, mon deuil s'est fait dans la paix au moment du décès de maman et depuis, je suis dans la sérénité, le bonheur.

Merci à toi Maman, je t'aime !

Lydie  
Bénévole d'accompagnement

## LA VIE ASSOCIATIVE

### BIBLIOTHÈQUE

Dernières acquisitions :

- « **LA FIN DE VIE, ce que l'on sait, ce que l'on peut faire, comment s'y préparer** »

Des Professeurs Gian Domenico BORASIO et Régis AUBRY, Editions Eyrolles, octobre 2016.

«Ce livre est une invitation à réfléchir dans le calme et sans tabou, à nos priorités, nos valeurs et nos espoirs. Au cours de notre existence, ces réflexions restent rares et nous nous y consacrons souvent tardivement. C'est notre liberté de prendre, ici et maintenant, le temps nécessaire à cette introspection».

- « **DRÔLES DE BULLES** »

D'Emmanuelle ROUSSEAU, Editions Salvator, avril 2017

Témoignage de la maman de Charles, un jeune malade dont l'histoire se situe à Nantes dans le film « ET LES MISTRALS GAGNANTS ».

### AGENDA

#### JOURNÉE DE RENTRÉE DES BÉNÉVOLES

A CHOLET, hippodrome de Cholet, route du Puy Saint- Bonnet  
le samedi 23 septembre 2017 de 9heures 15 à 15heures.

Intervenant : Mr Philippe BOURREL, directeur des soins du centre hospitalier de Cholet

Le thème vous sera transmis début septembre.

#### CONFÉRENCE À CHATEAUBRIANT

du Dr François COISNE

Médecin à l'EMSP du Centre Hospitalier de Châteaubriant,

Sur le thème « Nouvelle loi sur la fin de vie .. sédation, personne de confiance... »

au Foyer restaurant des personnes âgées à Châteaubriant, Esplanade Terrasses, le jeudi 28 septembre à 20H

#### JOURNÉES MONDIALES DES SOINS PALLIATIFS

Le spectacle « **l'art de traverser les torrents** », interprété par Nicole DOCIN-JULIEN dans 3 lieux consécutifs

À **Rezé**, le mardi 10 octobre 2017 à 20h Auditorium de Rezé

Réservation au 02 40 16 59 90 ou au 02 28 27 23 31

À **Saint-Nazaire**, le mercredi 11 octobre 2017 à 20h Théâtre Jean Bart

Réservation au 02 40 90 60 86

À **Teillé**, le jeudi 12 octobre 2017 à 20h Théâtre de Teillé

Réservation au 02 40 09 44 31