

A partir des comptes rendus de la fiche 14

II – ETHIQUE ET SANTE

Fiche 14 « Ethique et santé »

B1 – Réactions

- Beaucoup de personnes soignantes font des choses : actes pour le confort et le bien-être du malade.
- D'autres le font au nom de « valeurs morales »
- Certains pour vivre leur foi.
- Il y a une déshumanisation des rapports malades / médecins qui procède également de la réglementation et de l'organisation de la santé.
- L'Eglise doit rappeler que le plus important c'est l'homme.
- Des médecins constatent qu'il y a une situation sociale qui les obligent à jouer de plus en plus le rôle d'Assistante Sociale. Manque de tissu social, manque de solidarité = recours au médecin pour trouver une solution.
- Le vieillissement de la population, les nouvelles pathologies qu'il implique, les solitudes qui en découlent ont fortement modifié la pratique des professionnels de santé. Leur charge de travail est très nettement alourdie, alors que les effectifs tendent plutôt à diminuer.
- La Pastorale de la Santé demande une approche de plus en plus globale de la personne, mais il manque des bras...
- Des médecins constatent que des générations ont mené une vie épuisante (gardes, disponibles nuit et jour...) usant physique et mental ; les jeunes médecins ne veulent plus de cette vie. Certains parlent encore de sacerdoce médical, il n'en est rien ! La médecine est un métier dévorant, ceux qui la pratiquent ont droit à une vie personnelle, familiale, sociale normale.
- Il y a un grave mal être chez beaucoup de soignants du à l'administratif, aux réunions, à la paperasse. Et la traçabilité partout demandée – qui a souvent améliorée le fonctionnement de structures comme les maisons de retraite – provoque en d'autres endroits une surcharge en rapports écrits, réunions parfois inutiles. Dans le cadre de la médecine libérale, tout surplus de travail administratif entraîne un moindre temps à l'écoute du patient.
- La perte de la relation de confiance, la crainte des poursuites, rendent les soignants moins libres d'être humains.

B2 – Réponses aux questions

I – « Soins palliatifs » : cet accompagnement des malades en fin de vie nécessite écoute et respect de la personne.

La loi du 9/06/99 reconnaît le droit à toute personne malade dont l'état le requiert d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement.

Au niveau éthique, c'est proche de la morale chrétienne parce que ce sont des soins qui ont pour but de diminuer la douleur, les souffrances. Refus de l'euthanasie et refus de l'acharnement thérapeutique.

Un constat : les personnes accompagnées en soins palliatifs (ça suppose respect et écoute) parlent moins d'euthanasie.

Dans cet accompagnement, s'il y a une demande religieuse de la part du malade, elle est à transmettre à l'équipe d'aumônerie.

La notion de soins palliatifs a été mise en opposition avec celle d'euthanasie et celle d'acharnement thérapeutique.

Peu de chrétiens sont formés à l'accompagnement : la peur de la mort et la maladie n'est-elle pas un obstacle majeur à se former à cet accompagnement ?

Les réseaux sont de plus en plus nombreux, et c'est tant mieux.

Le refus de la mort assez général actuellement complique la pratique des soins palliatifs, et peut atténuer la confiance faite aux soignants.

II – les Services d'Eglise du diocèse de Cahors (auprès des malades) :

- Aumôneries
- S.E.M.
- Fraternité Chrétienne des personnes malades
- « Voir ensemble »

Coordination : faire connaître les initiatives comme celle de Rocamadour en septembre 2006.

Question : « Qu'avons-nous à dire ensemble ? »

Il serait bon de réunir 1 ou 2 fois par an les acteurs de la Pastorale de la Santé sur un même secteur.

En dehors du sérail, peu de gens – même parmi les soignants – connaissent les services d'Eglise.

Il existe le réseau ICARE dont l'objectif est de permettre à toute personne dont l'état le requiert de bénéficier de soins palliatifs et d'un accompagnement quel que soit le lieu de vie.

III – Comment rejoindre davantage les jeunes en difficulté sociale (toxicomanie, tentative de suicide, alcoolisme).

Par le biais d'associations. « L'eau vive » n'est plus représentée dans le Lot ?

« alcooliques anonymes » : association non-confessionnelle. Problème de communication : comment les faire connaître ?

En tout cas, pas question de créer d'autres structures que celles qui existent déjà, mais les chrétiens devraient s'investir davantage dans ce qui existe.

Parfois on constate un tel décalage de générations qu'il faudrait mieux par exemple que des jeunes rejoignent d'autres jeunes.

IV – Malades mentaux : comment les rejoindre ?

- Les considérer comme des personnes normales, avec respect... c'est un autre moi-même.
- Certains sont plus près de Dieu que nous.
- Etre vrais, humbles, avoir un regard plein de respect, d'amour, de patience.
- Confiance dans le Seigneur, prier le Seigneur.

Pour les rejoindre, une formation paraît nécessaire au niveau de la Province.

L'accompagnement de certaines catégories de malades ou handicapés demande un savoir, un apprentissage, une technique, bref des professionnels. Le problème est parfois que tel professionnel veuille résoudre cet accompagnement par lui-même, refusant l'intervention d'autres proches. Ce manque de confiance empêche d'être réellement responsables les uns des autres.

V – Comment redonner soif du Christ ?

- Par notre façon d'être, par le témoignage de notre joie d'appartenir au Christ.
- Les écouter d'abord, prier pour eux, et avec eux s'ils le désirent.

- Proposer des « revues », de leur lire un texte.
- C'est parfois difficile de communiquer oralement mais notre visage, nos yeux, notre attitude peuvent dire quelque chose de l'Amour du Seigneur si nous nous laissons habiter par Lui.
- Il faut continuer d'aller vers les frères souffrants, leurs familles, leur entourage. Là où ils vivent, en nous mettant toujours davantage à l'écoute authentique de l'autre.
- Le professionnel peut difficilement expliciter sa démarche chrétienne dans son activité professionnelle. Une façon d'écouter, d'être avec, peut témoigner.
- Pour donner soif du Christ, il faut soi-même être assoiffé : où en est-on individuellement ?

VI – Comment rejoindre les professionnels de la Santé ?

Par la Pastorale de la Santé qui fait le lien avec l'Equipe d'Aumônerie.

Mais c'est une réponse difficile à donner, car ce sont souvent des personnes déjà très sollicitées, avec un métier où ils s'investissent à fond. Il est difficile de les faire venir à des rencontres alors qu'ils ont déjà peu de temps à eux. Mais des chrétiens en activité professionnelle dans le monde de la santé peuvent les rejoindre.

Les soignants n'ont guère l'impression d'être rejoints, chacun cherchant et travaillant dans son coin.

Il y a une réflexion à mener sur la place de la communauté paroissiale dans l'aide aux professionnels de santé.

VII – Formation et lieux de parole :

S.E.M. et Pastorale de la Santé.

Suggestion : essayer de prendre contact avec la direction des maisons de retraite et voir s'il y a des demandes au niveau du personnel.

Organiser également des journées ou demi-journées ouvertes aux membres des mouvements chrétiens.

Les formations existantes semblent mal connues des professionnels de la Santé. L'information circule-t-elle bien au sein du diocèse ?

Dans les réponses reçues sur cette fiche, une équipe était composée de soignants (médecins pour la plupart) : elle a permis à cette fiche d'être regardée d'une autre manière. Moins en œil « catho » et plus en professionnels confrontés chaque jour à de nouvelles exigences, à de nouvelles contraintes. Cela n'enlève rien à ce que ce regard reste chrétien, mais il éveille là encore à un souci de communication : comment des professionnels de la santé passent-ils à côté de bénévoles travaillant dans le cadre d'un Service d'Eglise ? Il est intéressant de se poser la question, puisque visiblement ces médecins ne semblent pas au courant.

II – ETHIQUE ET SANTE

1. L'attention aux malades dépasse les actes de technique médicale, elle englobe non seulement un certain nombre de prises en charge relatives au confort et au bien-être du patient, mais elle doit prendre en compte toute la dimension humaine de la relation.

Créer auprès du malade et de ses proches un lieu où la communauté chrétienne est représentée par des Services d'Eglise.

2. Au moment d'une fin de vie difficile, marquée par la souffrance et la déchéance, la communauté chrétienne soutien et encourage les soins palliatifs. Elle manifeste ainsi qu'elle respecte la vie jusqu'à son terme, mais aussi qu'elle se refuse à imposer des conditions impossibles à cette vie. Ainsi, elle encourage les soignants à refuser toute forme d'acharnement thérapeutique.

La communauté doit être présente auprès des malades et personnes âgées d'abord dans l'écoute fraternelle. Chaque visiteur doit recevoir les questions des malades en fin de vie, les soutenir et prier avec eux. Par leur présence régulière, les visiteurs (membres du S.E.M. ou de l'Aumônerie) apportent leur contribution soit aux « soins palliatifs », soit à un réseau (présent par l'Aide à domicile) auprès des personnes âgées. Par leur présence, leur disponibilité et l'écoute, ils peuvent permettre aux personnes arrivées en fin de vie de vivre le temps du passage dans la lumière et la plus grande sérénité possible.

3. Les jeunes, dans notre société, sont de plus en plus concernés par la toxicomanie, l'alcoolisme, les tentatives de suicide.

La communauté chrétienne devra leur porter une attention toute particulière, en veillant à créer des liens avec d'autres jeunes, en permettant qu'existent des lieux de parole où ils puissent exprimer leurs angoisses, leurs peurs et leurs raisons de vivre.

4. Il est difficile de rejoindre et d'écouter les malades mentaux : cela demande une réelle formation qui ne soit pas exclusivement le fait des professionnels de santé, particulièrement dans les maladies liées à l'âge, et spécialement à la dégradation irréversible des capacités intellectuelles (Alzheimer). Chacun des intervenants autour du malade mental doit savoir qu'il ne peut résoudre à lui seul la complexité des problèmes liés à ces types de pathologies.

Il faudra développer un esprit de confiance entre les différents intervenants, qui témoignera de leur solidarité avec les familles, les malades mentaux ; mais également les personnes âgées isolées ou résidant en Maisons de retraite. Auprès d'elles, la communauté chrétienne devra toujours indiquer l'Amour du Père pour tous, et plus spécialement les plus dépendants.

5. Des professionnels de la santé, s'ils maîtrisent bien leur technique, sont souvent noyés par les tâches administratives, les rythmes de vie, la charge de travail croissante en milieu rural, qui les empêchent de vraiment rencontrer le patient, le malade, la personne âgée, et percevoir la réalité complexe de son environnement.

Les Services d'Eglise (S.E.M. et Aumôneries d'hôpitaux) devront mieux se faire connaître provoquer des rencontres où chacun pourra exprimer ses craintes, ses attentes, sa foi, ses questions, sans se sentir jugé ou « récupéré ». La présence d'Eglise qui se vit déjà dans les Sacrements (Réconciliation, Eucharistie et Sacrement des malades), devra créer une relation à la Parole de Dieu, afin que chacun y soit désaltéré en tant que malades et leur entourage, que comme soignants. On veillera également à privilégier à certains moments de l'année des célébrations communautaires du Sacrement des Malades.