

# ALBATROS 06

BULLETIN N° 31

DECEMBRE 2007

EDITORIAL

## SOMMAIRE

- 3ème journée mondiale des Soins Palliatifs  
Page 2
- Discours d'ouverture  
Page 3
- Les témoignages des bénévoles  
Pages 5, 6, 7
- Hommage à Pearl BERG par Françoise LE DUC  
Pages 8, 9, 10, 11
- Témoignage de : Blanche HOULE  
Page 12
- La bibliothèque par Jacqueline D'ARRAS  
Page 13
- Programmes des Formations : Initiale et Continue  
Pages 14, 15

*Au creux de nos hivers, nous rêvons de printemps,*

*comme pour oublier ce temps*

*où tout nous paraît mort.*

*La saison se fait rude et semble avoir raison des forces de la Vie.*

*Du cœur de nos mémoires, des images surviennent,*

*qui peuplent notre imaginaire...*

*Peut-être rêvons-nous ce merveilleux instant,*

*où la fragile fleur reçoit le papillon,*

*qui nous fait espérer cet au-delà d'hiver*

*où la Nature retrouvera l'essor.*

*Enfouies et blotties au profond de la Terre,*

*graines et chrysalides sont dans l'attente*

*de ce moment propice à l'éclosion*

*pour surgir à nos yeux et combler nos regards,*

*bien au-delà de rêves*

*qui ne seraient qu'images du passé.*

*Car, au creux de l'hiver et bien loin des regards,*

*se préparent dans le silence*

*ces lendemains chantant*

*qui proclament la Vie et disent la beauté.*

*Et quand il sera l'heure,*

*notre joie, elle aussi, s'éveillera ;*

*mais elle peut surgir bien avant les printemps,*

*si nos yeux savent voir les germes de demain.*

*Auteur anonyme*



A vous tous, chers amis, mes meilleurs vœux pour les fêtes de Noël, une bonne année à vous et à ceux que vous aimez.  
Que soient nombreux pour vous en 2008 les moments de sourire, de joie et d'affection

Marie France JUEL GRONBJERG

Albatros 06 – Centre Saint Dominique – 18 avenue Henry Dunant – 06100 NICE

Tel / Fax : 04 93 51 59 63

Site Internet : [www.albatros06.asso.fr](http://www.albatros06.asso.fr) - E-Mail : [info@albatros06.asso.fr](mailto:info@albatros06.asso.fr)

# TROISIEME JOURNEE MONDIALE DES SOINS PALLIATIFS

Samedi 6 Octobre 2007

## PROGRAMME

14h30 Accueil des participants

15h00 Discours d'ouverture par la Présidente : Marie France JUEL GRONBJERG

- présentation de l'association (historique, objectifs, projets...)

Les soins palliatifs dans différents pays :

- Belgique : Christiane SIEVERDING
- Chine : Mee-Siong CHUNG-KWET-KHONG
- Colombie : Sara VILLIERS
- Indochine : Marie France JUEL GRONBJERG
- Israël : Juliette ARDITI
- Suisse : Jacqueline VALIQUER

15H45 RECITAL : « *BABETH chante PIAF* »

*Chanteuse* : Elisabeth LEPRINCE

*Pianiste* : Sylvie FAVRE-NARDINI

*Accordéoniste* : Franck LAVOGEZ

16h45 Discours de clôture de la journée par la Présidente de l'association

17h00 « Moment de partage autour de gâteaux faits maison »



## DISCOURS D'OUVERTURE de la 3ème JOURNÉE MONDIALE des SOINS PALLIATIFS

du 6 octobre 2007

Bonjour Mesdames et Messieurs,

Je m'appelle Marie France JUEL GRONBJERG;

En tant que Présidente de l'association ALBATROS 06, je suis heureuse de vous accueillir aujourd'hui, pour célébrer la 3ème journée mondiale des Soins Palliatifs.

Je vous remercie tous pour votre présence et votre contribution à cette journée.

Je remercie tous les bénévoles de notre association qui, grâce à leur efficacité et leur engagement ont rendu cette journée possible.

La journée mondiale des Soins Palliatifs est une journée d'action collective organisée pour célébrer et soutenir les Soins Palliatifs à travers le monde.

Chaque année des millions de personnes, atteintes d'une maladie évolutive, souffrent « inutilement » de douleur et de détresse car elles ne sont pas au courant « des soins » dont elles pourraient bénéficier ou bien parce qu'elles ne peuvent y accéder. Des soins palliatifs de qualité qui visent à répondre aux besoins de la personne dans sa globalité, peuvent apporter une réponse. C'est un sujet qui concerne chaque personne vivant sur la planète. Nous souhaitons tous, que notre propre vie, et celle de ceux que nous aimons s'achève paisiblement et dans le plus grand confort possible.

La journée mondiale a trois principaux objectifs :

1 – Partager notre vision d'augmenter l'offre des Soins Palliatifs à travers le monde. Créer des opportunités de s'exprimer sur les problèmes qui concernent l'offre de Soins Palliatifs et ainsi, influencer sur les décisions politiques et financières dans le domaine des Soins Palliatifs.

2- Faire prendre conscience et comprendre les besoins médicaux, sociaux, pratiques et spirituels des personnes qui vivent avec une maladie évolutive et de leur famille. Expliquer comment les Soins Palliatifs peuvent transformer la vie de ces personnes en les aidant à répondre à leurs besoins.

3- Collecter des fonds pour soutenir et développer les services de Soins Palliatifs à travers le monde.

Dans les Soins Palliatifs, il ne s'agit pas d'aider quelqu'un à mourir, mais plutôt de l'aider à vivre, le plus confortablement possible malgré sa maladie. C'est le voir comme une personne vivante et pas comme un malade mourant. C'est soutenir les personnes les plus proches et, ainsi AJOUTER UN PEU DE VIE AUX JOURS, QUE L'ON PUISSE OU NON, AJOUTER DES JOURS A LA VIE;

Le débat concernant le « suicide assisté » l'euthanasie et les Soins Palliatifs est régulièrement relancé par les événements de la vie, nous conduisant à réfléchir sur le contenu de chacun de ces trois sujets et de la relation entre eux. Je profite de cette occasion pour, encore une fois, exprimer notre soutien à l'application de la loi LEONETTI d'avril 2005 qui est un cadre excellent pour apporter à chaque malade concerné des réponses à ses besoins. L'excellence de ce cadre vient surtout du fait qu'il y a une parfaite compatibilité avec les Soins Palliatifs. Lorsque les Soins Palliatifs sont correctement délivrés, les situations extrêmes tendent à disparaître. Elles doivent être prévenues dépistées, prises en compte dès que possible. La loi LEONETTI, permet alors, de respecter la volonté du patient conscient ou inconscient, qu'il soit ou non en fin de vie.

L'intervention des structures spécialisées en Soins Palliatifs permet de réduire les situations complexes.

Je suis aujourd'hui rassurée et confiante après avoir connu les positions du Président de la République. Il me semble qu'il est en train de se créer un consensus autour de la Loi LEONETTI et surtout du fait qu'il y a un besoin très important de développer les Soins Palliatifs (USP / Réseaux, etc...) sans qu'il soit nécessaire de prendre en compte la demande très médiatisée, de légiférer sur l'euthanasie et le suicide assisté.

Les expériences maintenant mieux connues des pays européens qui ont intégré ces possibilités dans leur législation montrent de façon indiscutable la sagesse de la prise de position de la France;

Devant vous j'exprime mon souhait le plus cher que l'avenir nous montre que ma confiance est justifiée.

## Les SOINS PALLIATIFS en Belgique

Je bénis le ciel d'avoir connu l'existence des soins palliatifs grâce à la lecture du Dr KUBLER ROSS lorsque j'appris en l'an 2000 que ma nièce vivant à Bruxelles n'avait plus d'espoir de guérison étant atteinte d'un cancer généralisé.

Ayant été alertée par maman et ma sœur qu'elle avait été placée dans une espèce de mouvoir où – de nuit on lui avait même subtilisé ses deux petites bagues – j'ai pu faire organiser son transfert aux soins palliatifs de l'hôpital St Jean à Bruxelles.

Ceux-ci sont installés au dernier étage de l'hôpital. En sortant de l'ascenseur et la poussant dans son fauteuil vers l'entrée, j'eus une angoisse : en grand au-dessus de l'entrée était marqué : SOINS PALLIATIFS;

Je ne saurai jamais si elle savait ou si elle a su à ce moment, elle ne m'a rien dit, rien demandé. J'ai bien sûr attiré tout de suite son attention vers l'accueil. A ce moment je n'avais pas encore suivi de formation sur l'accompagnement et même si je l'avais fait, je doute que j'aurais été en état de lui répondre tant j'étais émotionnellement compromise.

La gentillesse, la chaleur et l'efficacité des femmes de ce service étaient remarquables. Elle s'est sentie attendue, reçue comme une connaissance qu'on a invitée et qu'on installe au mieux. Elle a dû partager sa chambre, nous avions fait pression pour la faire entrer et le nombre de lits était restreint. Mais un rideau séparait les deux lits et toujours, pour les soins ou la toilette ou quand elle le désirait, elle pouvait jouir d'une entière intimité.

En face de l'accueil se trouvait la salle de séjour. Les familles pouvaient se réunir avec leur membre souffrant pour partager un repas à la grande table ou s'installer dans les canapés pour prendre une tasse de thé. Il y avait également un piano, accueillant celle ou celui qui voulait bien égrener quelques notes de vie dans cet espace qui se voulait familial. Une volière et un aquarium complétaient ce cadre qui se substituait à la vraie vie en-dehors mais qui en rappelaient et n'en gardaient que la douceur, l'émotion...

Une fois par semaine je crois, tant qu'il a été possible, on lui donnait un bain malgré toutes les difficultés que cela représentait.

Ma nièce souffrait de plus en plus de tous ses os et chaque mouvement devenait un calvaire. Pendant toute cette période (à peu près 3 semaines) jamais on ne l'a obligée à prendre un repas, elle pouvait dire ce qu'elle aimait quand elle le voulait et dans la mesure des possibilités on subvenait à son désir, que ce soit pour un œuf sur le plat ou une glace vanille à n'importe quel moment de la journée. Elle était entourée d'attentions et on la manipulait avec soins, lui réhydratant la bouche, la langue, tous ces petits soins qui font que la vie est possible encore...

Bien sûr, au fur et à mesure, on a dû augmenter la morphine pour l'empêcher de souffrir et nos rapports ont changé. A son chevet où ma sœur et moi nous relayions jour et nuit, nos paroles ne recevaient plus de réponse, mais nous continuions à l'entourer de tout notre amour jusqu'à cette nuit de mars 2001 où elle nous a quittés.

Si je vous ai parlé de ce cas c'est parce que Marie France m'a demandé de parler des Soins Palliatifs en Belgique, comment pouvais-je mieux en parler qu'en vous contant le vécu ? Alors bien sûr je me suis documentée pour savoir ce qu'il en est au plan national du point de vue reconnaissance juridique : offre de soins palliatifs, du personnel, du financement.

En ce qui concerne :

### 1) la reconnaissance juridique des soins palliatifs.

La première reconnaissance officielle est introduite en 1991 par un début de financement. L'Arrêté Royal du 19 août 1991 déterminait les conditions que devaient respecter les hôpitaux et les associations de soins palliatifs pour bénéficier du financement public national fixé alors à 80 millions de Francs Belges, soit environ 13 millions de Francs Français. C'était la présence d'une équipe pluridisciplinaire, la gratuité de l'aide, et

le respect des convictions religieuses et philosophiques du patient. Cet arrêté royal a été modifié à plusieurs reprises. Il est important de constater que la Loi du 21 décembre 1994 institue le **droit pour tout travailleur du secteur privé ou public d'interrompre sa carrière pour se consacrer aux soins palliatifs d'une personne qui souffre d'une maladie incurable.** Ce congé peut être pris à temps partiel ou à temps plein, pour une durée de **deux mois maximum.** L'autorisation de l'employeur n'est pas nécessaire. Toutefois il faut fournir une attestation délivrée par le médecin traitant du patient, qui doit prouver que la personne qui demande le congé est disposée à assurer les soins palliatifs. Pendant ce congé, la personne bénéficiaire touche une indemnité mensuelle et conserve ses droits en matière de sécurité sociale.

En 1997 une série d'arrêtés royaux a donné un cadre juridique aux activités des différents structures de soins palliatifs. Ces arrêtés permettent de les intégrer dans le système de santé et créent une structure de coordination de tous les intervenants sur une zone géographique.

### 2) l'offre de soins palliatifs

a) les équipes hospitalières : il s'agit soit d'unités de soins palliatifs soit d'équipes de conseil mobiles.

- les unités de soins palliatifs : l'arrêté de 1997 a fixé des normes en matière d'organisation matérielle du service (chambre du patient spacieuse et adaptée, nécessité d'espaces communs, prise en charge matérielle de la famille...). Le service doit disposer des moyens techniques nécessaires pour combattre la douleur et doit faire l'objet d'une évaluation régulière par le biais de l'enregistrement des actes médicaux, médico-techniques et infirmiers effectués. Cet enregistrement doit montrer la pertinence des actes effectués.

- Les équipes mobiles : doivent avoir un lien fonctionnel avec un service spécialisé de traitement et de réadaptation qui prend en charge les patients qui nécessitent des soins palliatifs et doivent enregistrer les activités de soins.

#### b) les équipes non hospitalières : elles comprennent

- les équipes de 1ère ligne qui fournissent directement les soins aux patients

- les équipes de seconde ligne qui conseillent et forment les intervenants en soins palliatifs

- les équipes intra-muros qui accueillent les patients en hébergements collectifs.

Toutes ces structures doivent collaborer avec « l'association en matière de soins palliatifs » couvrant leur zone géographique qui est comprise entre 300000 et 1 million d'habitants.

Les participants à ces associations peuvent être : des organisations d'aide aux familles et aux patients / des organisations de soins à domicile / des organisations locales ou régionales de médecins généralistes et d'autres prestataires de soins / des maisons de repos et de soins / des maisons de repos agréées / des hôpitaux.

### 2) le personnel

Les équipes intervenant dans le domaine des soins palliatifs sont pluridisciplinaires. Elles sont composées de médecins, d'infirmières, d'aides soignantes, de bénévoles, de kinésithérapeutes, de psychologues et d'assistantes sociales. Les associations de soins palliatifs doivent disposer d'une équipe de « deuxième ligne » comprenant : 2 infirmières à temps plein avec une expérience en soins palliatifs / 1 médecin généraliste à raison de 4 heures par semaine / 1 employé administratif à mi-temps. L'association de soins palliatifs doit disposer en outre, par tranche de 300000 habitants couverts, d'une personne employée à temps plein. Le travail des associations qui font elles aussi intervenir des spécialistes est très important en Belgique. Spécialisées le plus souvent dans les soins à domicile, elles offrent aux patients une prise en charge et un soutien

### 3) le financement

Les associations de soins palliatifs touchent un subside de la part du gouvernement fédéral. Les unités de soins palliatifs sont financées par un prix de journée spécifique. Cependant il a été institué en 2002 au sein de l'Institut scientifique de la santé publique, une cellule chargée d'évaluer régulièrement les besoins en matière de soins palliatifs et la qualité des réponses qui y sont apportées. Le premier rapport a chiffré les lacunes : pour 2006 il fallait une augmentation de 25 % du budget par rapport à 2005, soit un financement de 20 millions d'euros supplémentaires. Ce budget devait servir essentiellement à doubler les équipes de support palliatif dans les hôpitaux et à réajuster l'indemnisation pour formation à la culture palliative du personnel des maisons de repos. D'après l'article paru dans « la libre Belgique » en 2006, Mr Manu KEIRSE, qui est président de

cette cellule d'évaluation dit « le budget actuel des soins palliatifs ne représente qu'une petite fraction, soit environ 0,4 % du budget total des soins de santé »

Ceci montre bien ce qu'il reste encore à faire ! Merci de votre attention

Christiane SIEVERDING-JADOUL

### SOINS PALLIATIFS en CHINE

De nos jours, les soins palliatifs en Chine sont très peu connus du grand public. Mais certains médecins qui ont été formés à l'étranger, notamment au Royaume Uni ou aux Etats-Unis, ont pris l'initiative d'introduire petit à petit les soins palliatifs dans les grands hôpitaux publics des grandes villes à travers la Chine.

La place des soins palliatifs en Chine s'explique tout d'abord par la politique de santé de ce pays. Le développement médical en Chine se mesure encore par la quantité de soins et actes médicaux fournis. L'investissement s'est fait plus dans le domaine de la technologie médicale pour permettre une plus grande accessibilité des soins à la population. Et souvent, malheureusement la qualité est sacrifiée à la quantité pour répondre aux besoins croissants de la population.

La culture chinoise elle-même nous éclaire aussi sur cette nouvelle dimension de soins palliatifs : en effet avant l'économie de marché basée sur le capitalisme, la Chine était un pays très rural avec un niveau de vie très pauvre. Les bébés, les jeunes ou les personnes âgées, lorsqu'ils étaient malades mouraient très rapidement par manque de soins appropriés car la médecine était très rudimentaire ou inaccessible dans de nombreuses régions rurales. Les personnes atteignant un grand âge sont celles qui menaient une vie dure mais saine et ils se soignaient tout au long de leur vie avec des plantes selon la médecine traditionnelle transmise de génération en génération. Lorsque ces personnes âgées tombaient malades, elles étaient prises en charge par toute la famille, le clan du village et chacun à tour de rôle veillait auprès du malade. Par le culte du respect vis-à-vis des aînés on ne laissait jamais une personne âgée seule, malade ou pas. Il était un devoir de ne pas abandonner les aînés pour quelque raison que ce soit. D'autre part, les personnes de très grand âge arrivées au terme de leur vie, se sentent tellement fatiguées, usées, que la mort est une délivrance pour elles. Elles sont souvent résignées devant la fatalité et acceptent l'arrivée de leur mort comme étant l'heure prédestinée. Même si elles souffrent physiquement ou moralement, elles ne se plaignent pas car dans la majorité des cas, les chinois n'ont pas l'habitude d'exprimer leur souffrance. Ils souffrent en silence.

Mais la nouvelle génération chinoise happée par une vie urbaine plus tumultueuse et avide des nouveautés connaît également toutes les conséquences de vie quotidienne des grandes métropoles. Les habitudes quotidiennes sont bouleversées. Les familles qui vivaient autrefois avec plusieurs générations sous le même toit, disparaissent très rapidement, laissant la génération des parents et grands-parents à la campagne et les jeunes s'exilent en ville à la recherche d'une vie plus confortable. Il en résulte que la Chine a connu une forte mortalité des jeunes qui mouraient du sida et des nombreuses pathologies autrefois méconnues car non diagnostiquées.

Dans les grandes villes, la médecine est plus accessible et les personnes malades vont plus se faire soigner à l'hôpital. La politique de prévention mise en place par le gouvernement permet de détecter précocement des pathologies souvent méconnues du public. Les malades sont mieux suivis. Ainsi les personnes souffrant du sida (souvent jeunes) ou du cancer sont prises en charge et elles connaissent de longues périodes de rémission. Mais lorsque approche la fin, ces malades souffrent atrocement tant physiquement que moralement. Souvent beaucoup se retrouvent seuls par l'éloignement de leurs proches, de leur région d'origine. Et malheureusement beaucoup souffrent et meurent seuls loin de leurs familles. Ainsi l'accompagnement de ces malades et le contrôle de la douleur de fin de vie se font sentir de plus en plus avec un taux de mortalité élevé, surtout par les jeunes dans les grandes villes.

Depuis 1998, la Chine a mis en place dans les grandes villes et les grands hôpitaux des unités de soins palliatifs pour le contrôle de la douleur des personnes cancéreuses en fin de vie. En 2000, une vingtaine d'hospices dédiés aux soins palliatifs sont mis en place par une association de charité « Ning Yang Care » (Peace Care) pour venir en aide au malades qui agonisent dans les hôpitaux. Actuellement plusieurs sites Internet dédiés aux soins palliatifs en Chine peuvent être consultés. Ce qui témoigne que les soins palliatifs trouvent petit à petit leur place dans la prise en charge des patients en fin de vie.

Pour terminer je voudrais juste attirer votre attention sur le fait que les soins palliatifs dont je viens de vous parler concernent effectivement la Chine mais en est exclu l'ancien protectorat britannique qu'est la région de Hong-Kong aujourd'hui faisant partie de la Chine. La population Hong-kongaise par son histoire politique a joui de certains privilèges que ne connaît pas la population chinoise. Ainsi dans le domaine médical il a un grand pas en avant et les soins palliatifs ont une place bien établie. De nombreuses associations et hôpitaux ont contribué au développement des soins palliatifs. Par rapport à sa superficie et sa population, le taux de soins palliatifs reste élevé. Il est vrai que des statistiques fiables sont peu accessibles concernant les soins palliatifs, mais il est certain que les soins palliatifs ont fait leur entrée dans le monde médical de la Chine. Grâce à l'essor économique et au développement de l'éducation nationale, la nouvelle génération bénéficie d'une meilleure prise en charge de sa santé.

Mee-Siong CHUNG-KWET-KHONG

## **LES SOINS PALLIATIFS en COLOMBIE**

*La Colombie est un pays de l'Amérique du sud, avec une population de 45 000 000 d'habitants.*

*Depuis le 20 mai 1997 la Cour Constitutionnelle a légalisé le suicide assisté, si l'aide est apportée pour des motifs de compassion, non égoïstes, à la demande sérieuse et urgente du malade (ce qui le place comme l'unique pays latino-américain où cette pratique est légale).*

*En revanche l'euthanasie active directe, même volontaire reste, une infraction. Néanmoins trois grandes unités de soins palliatifs existent à SANTA FE DE BOGOTA, MEDELIN, et CLAI, ainsi que des cliniques contre la douleur réparties dans quelques villes du pays. Ces centres sont modérément équipés ; anesthésistes, médecins spécialistes, infirmiers, psychiatres, psychologues, assistants sociaux forment les groupes de professionnels qui luttent pour soulager la douleur psychique morale et spirituelle des patients en fin de vie.*

*L'église catholique joue un rôle très important dans la lutte pour les droits du malade en fin de vie et le respect de valeurs essentielles ; elle est bien impliquée dans le combat contre l'euthanasie.*

*D'autre part l'Association Colombienne de Soins Palliatifs, a organisé dans l'année 2005 un concours de peinture avec des enfants atteints du cancer et du sida, dont les créations ont servi à la réalisation de l'affiche nationale de la journée mondiale de soins palliatifs. Tout ça avec la participation du Ministère de la Protection Sociale appuyée par les médias. Pour cette année 2007, des ateliers sur les nouveaux traitements anti-douleur ont été organisés. Ce qui montre que le pays reste attaché à la pratique des soins palliatifs de bonne qualité.*

*Sara VILLIERS*

## **LES SOINS PALLIATIFS en INDOCHINE**

*Je vais vous parler des Soins Palliatifs en INDOCHINE, péninsule de l'Asie, entre l'INDE et la CHINE qui connut la guerre durant de longues années (1946 - 1954)*

*C'est un pays encore très pauvre actuellement. Les Soins Palliatifs n'existent pas au niveau gouvernemental. Tout ce qui est public souffre du manque de moyens. Il existe cependant des établissements privés où des religieuses accueillent des malades du Sida. Les enfants également.*

*Le cancer est un maladie mal connue, considérée comme contagieuse et les personnes atteintes de cancer, tout comme les personnes atteinte de la lèpre, sont mises à l'écart dans des villages à l'extérieur des villes.*

*En principe les vietnamiens naissent, vivent et meurent dans leur maison familiale. Ceux qui ont la chance d'avoir un jardin sont même enterrés dans leur propriété.*

*Les anciens sont considérés comme des sages et très respectés. Jusqu'à la fin de leur vie ils gardent un rôle très important au cœur de la famille : celui de la transmission de leur culture, de leurs valeurs.*

*L'accompagnement se fait naturellement.*

*Marie France JUEL GRONBJERG*

## LES SOINS PALLIATIFS en ISRAEL

*L'état d'Israël est un pays jeune. Il débute seulement dans les soins palliatifs.*

*Actuellement, on ne trouve que dans les grandes villes, Jérusalem et Tel-Aviv, des hôpitaux équipés de service de soins palliatifs.*

*Il y a peu de moyens technologiques par rapport à la France, mais beaucoup d'humanité. Une différence fondamentale avec chez nous, les heures de visite n'existent pas, l'accès est permanent jour et nuit.*

*Famille, voisins, amis, bénévoles se relaient régulièrement auprès du mourant et ainsi une véritable chaîne de fraternité se crée.*

*L'être humain n'est jamais seul, c'est un aspect culturel.*

*A domicile, si une personne âgée vit seule sa porte reste ouverte jour et nuit ce qui permet aux voisins d'aller et venir pour échanger quelques mots et nourriture.*

*Le contact avec la vie est permanent.*

Juliette ARDITI

## LES SOINS PALLIATIFS en SUISSE

*La SUISSE compte 26 cantons dont un se nomme LE VALAIS et sa capitale SION, avec environ 30 000 habitants.*

### **Histoire vécue :**

*Un patient de 70 ans avec tumeur au cerveau, très mal placée et inopérable.*

*Cette opération pourrait se faire à la demande du patient, mais sans espoir de résultat. L'énorme souffrance ne peut être allégée que momentanément par les anti-douleurs.*

*Peu à peu, ce patient perd l'équilibre. Après un I.R.M. le médecin, le patient et sa famille décident ensemble l'hospitalisation.*

*Puis la maladie s'aggrave et le médecin avertit la famille qu'il ne pourra plus rentrer chez lui : trop dangereux, beaucoup trop de réactions nerveuses et agressives sont à craindre.*

*En outre, le risque de tomber est énorme.*

*Une biopsie, proposée par le médecin, en accord avec le patient et sa famille, confirme l'évolution.*

*Ensemble, ils décident alors de mettre le malade dans une unité de Soins Palliatifs, dirigée par le Docteur BAILLARD. Celui-ci a su l'encadrer, le surveiller jour et nuit en lui donnant le meilleur confort possible en dignité et en propreté.*

*Ce médecin a essayé de le faire vivre dans son cadre habituel :*

- *en mettant à disposition un dortoir pour ses proches*
- *En respectant chaque palier de sa maladie*
- *En ne fermant aucune porte des chambres*
- *En lui disant : « Vous n'êtes pas seul, nous sommes dans la pièce à côté »*

*Grâce à cet entourage, ce patient, qui avait un caractère très difficile, est parti sereinement en Juin 2006.*

*Le Docteur BAILLARD a, par la suite, ouvert un cabinet*

*- pour orienter les malades en fin de vie, vers des structures adaptées*

*- conseiller leurs familles.*

Jacqueline VALIQUEZ THEYTAZ

PEARL BERG



*Être une main tendue d'un humain à un autre humain sans distinction de religion, de race ou de maladie.*



*Pearl BERG lors de ses accompagnements de malades*



*Dr Benoît BURUCOA et Pearl BERG*



*Françoise LE DUC / Pearl BERG / Blanche HOULE*



*Pearl BERG et Blanche HOULE*



*Accompagnement de Pearl par Blanche*

SEPTEMBRE 2007

## Mes rencontres avec Pearl BERG

Pendant 10 ans (de 1972 à 1982), j'ai travaillé au « Corbusier », un grand couvent dominicain connu dans le monde entier. Et là j'étais responsable de l'accueil et du secrétariat. C'est là que je fis des études de gérontologie à la Faculté de Psychologie de LYON.

Nous connaissions beaucoup de monde, les uns attirés par l'architecture, les amitiés avec les frères, d'autres par les nombreuses sessions et temps forts comme Pâques et NOEL, et les liturgies du dimanche. C'est là que j'ai fait la connaissance avec René-Claude BAUD qui revenait du Canada où il avait découvert le commencement des soins palliatifs et m'encourageait fortement à y aller le plus vite possible, car déjà tout se mettait en place et cela devenait de plus en plus difficile de s'inscrire dans les endroits intéressants.

Je demandais deux mois pour partir au Canada avant l'été 1982 : ce qui me fut accordé immédiatement avec bourses à l'appui ! J'arrive donc à Montréal le 3 avril par une tempête de neige incroyable, je loge chez des sœurs dominicaines. Je ne dois pas perdre de temps et faire mon programme toute seule. Le lendemain, jour des Rameaux, le 4 avril 1982, je me mets devant le poste de la télévision et je vois avec bonheur une émission avec Sœur Pearl BERG. Je me dis aussitôt : « ce sera important de la voir. Elle habite à Trois-Rivières (ville entre Montréal et Québec). Je ne manquerai pas cette petite femme énergique, passionnée et pleine de son sujet... sur les soins palliatifs ! ». C'est ainsi que j'ai rencontré pour la première fois, chez elle, dans sa communauté, Pearl BERG.

Elle venait de créer l'Association ALBATROS 04. Voici ce qu'elle m'a dit :

- *Oui, je crois que mon travail est très important, et il faut baser cela sur quelque chose de vécu. J'ai appris tout cela au Royal Victoria Hospital à Montréal, car c'est là le berceau. Le but des soins palliatifs c'est surtout d'accompagner les malades afin qu'ils aillent sereinement vers la mort. Ce n'est pas de vivre à leur place. C'est une affaire essentiellement humaine. Pour ALBATROS 04, c'est aller là où est le mourant. Notre groupe est entièrement bénévole. Le conseil d'administration se compose d'un médecin, d'un psychiatre, de deux directeurs d'hôpitaux, d'une directrice de soins à domicile, d'un pharmacien, d'une mère de famille, d'une travailleuse sociale, de moi-même et d'un théologien. Comme dans d'autres disciplines il y a des médecins qui sont contre et d'autres qui sont pour ! C'est ainsi selon que l'on a apprivoisé la mort ou non. C'est une difficulté de faire travailler différentes disciplines à un même but mais j'ai la chance de tomber sur une bonne équipe, ils y croient tous.*
- - Comment avez-vous fondé ALBATROS 04 ?
- - Tout d'abord, j'ai enseigné pendant quatorze ans, puis j'ai fait des études d'infirmière, ensuite j'ai travaillé pour la Croix Rouge et pendant dix ans j'ai arpenté la province du Québec. C'est ainsi que j'ai appris à connaître les différentes mentalités de la province puisque j'ai eu une proposition d'une année sabbatique. Là, j'ai rencontré une amie qui m'a

*offert le livre d'Elisabeth Kubler-Ross. C'est en le lisant que j'ai appris que le Royal Victoria s'occupait des soins palliatifs et faisait des formations. Je me suis inscrite à un mois de formation. Puis, d'une part le diocèse m'a dit que le problème majeur était l'accompagnement des mourants et d'autre part, en quittant le Royal Victoria on m'avait dit : « Tu es capable de créer quelque chose, mais il faut que tu prennes ce que tu as dans ton coin, et non pas essayer de copier ce qui se fait au Royal Victoria ». Très vite je me suis rendue compte qu'il fallait une équipe multidisciplinaire, alors j'ai demandé à des personnes clés, qui avaient cette réputation de faire partie de l'équipe. Ce besoin était tellement vif que personne ne m'a dit non et j'ai commencé en septembre 1980. Le 5 novembre avait lieu la première réunion du Conseil multidisciplinaire, comme nous l'appelions. Notre première préoccupation fut de former les personnes qui se proposaient, et il nous fallait un secrétariat. Comme je suis très osée, j'ai demandé au diocèse un bureau gratuitement et on m'a donné un local que nous avons repeint. Nous avons fait quelque chose de très beau. Des bénévoles font des permanences tous les jours, de 9h à 12h puis de 13h 30 à 17h. Le bureau est installé avec tous les papiers nécessaires et les statistiques. Le bouche à oreille a très vite fonctionné. L'important était la formation des personnes qui voulaient aider. Aussi, très vite j'ai donné des cours. Nous avons fait le questionnaire pratique. On peut s'inscrire pour du ménage, pour le transport et peu à peu nous avons un groupe de célibataires, des couples, des séparés, des divorcés, des religieux, de toutes les classes sociales et chacun disait ce qu'il pouvait faire. Il faut être attentif à ceux qui viennent de subir une séparation, il ne faut pas qu'ils projettent leur souffrance. Aussi, nous avons bâti un questionnaire test et on se demandait qui était prêt à faire de l'accompagnement. Sur le plan administratif, nous avons fait ce qu'il fallait pour rester libres. Nous ne voulions appartenir à aucun hôpital, ni à la religion, à rien. Nous voulions seulement être des bénévoles au service des malades au dernier stade de leur vie. Désormais, nous avons donc une association à but non lucratif et nous avons choisi le nom d'ALBATROS 04. Nous avons tous nos papiers en règle, un siège social et nos objectifs sont fixés.*

*- Si je comprends bien, il y a 45 heures de cours, vous êtes le principal professeur et vous faites intervenir aussi d'autres personnes pour la partie plus technique ou plus théologique ?*

*- Oui, c'est cela. Je leur demande ce qui les intéresse le plus, puis je demande à des spécialistes d'intervenir. Je précise aux intervenants que je n'ai pas la possibilité de les rémunérer. Je leur demande de venir à titre gratuit. Il n'y a pas de problème pour cela. J'ai l'impression que le bénévolat et la gratuité fonctionnent bien quand les personnes voient que c'est profitable à tous.*

*Pour ma part, venant de France, je trouve que le bénévolat bien organisé et motivé comme vous le pratiquez ici, avec un leader bien formé à la tête, c'est gratifiant. Que pensez-vous de cela ?*

*- Tout à fait. Quand on touche le problème de la mort, on touche à tous les problèmes. On va au plus profond des*

- personnes et c'est pourquoi les 45 heures de cours se veulent une progression. Nous voulons aider les autres, mais quelquefois au milieu des cours il peut y avoir des réactions difficiles. Ainsi, on s'appelle par nos prénoms et on se tutoie. Nous en avons décidé ainsi. Une personne m'a dit : « Tu sais, Pearl, il faut que je te dise, je suis malade, j'ai eu un cancer ». Je me suis demandée si elle devait continuer ou pas. Je lui ai répondu que je lui faisais confiance. Elle a fini le cours et c'est elle qui a donné ce très beau témoignage à la télévision : « Si nous sommes là, c'est qu'il faut se faire confiance ». Pour les malades, je n'accepte pas de cas, si ce n'est le malade ou la famille qui en fait la demande. Je n'accepte jamais de la part de la voisine ou d'autres personnes, car il faut déjà avoir fait un certain chemin ».
- Donc, c'est vous qui faites la première visite au malade ? Depuis le début de l'existence d'ALBATROS 04, dans combien de familles avez-vous été accueillie ? »
- - Je suis allée dans 44 familles et nous avons eu 7 décès. Nous avons une majorité de malades cancéreux, de malades cardiaques et de personnes atteintes de sclérose en plaque. Le pire que j'ai pu voir est une personne atteinte d'un cancer facial. C'est quelque chose de terrible ».
- Quelle est votre philosophie auprès des mourants ?
- Notre philosophie est d'accompagner un frère humain à son plein épanouissement et non pas au mien. S'il a besoin de mettre sa main dans la mienne, je suis là. S'il n'en a pas besoin, ma main reste tendue. L'important est qu'il arrive à son épanouissement maximal. C'est la même philosophie qu'au Royal Victoria. Ce qui me paraît important c'est que je ne voudrais pas que cela devienne une affaire de salon ou de maternage. Beaucoup de personnes parlent des mourants, mais beaucoup ne sont capables que d'en parler. Certes, il est bon d'en parler mais il est bon aussi d'agir. Parfois, je ne peux aider que très peu ou occasionnellement. Que ce soit moi ou une autre, c'est toujours un histoire d'amour. Quand je regarde un malade c'est un peu moi que je regarde ! C'est pourquoi je dois mettre la qualité dans ma vie et je dois m'accrocher à l'essentiel. Il ne faut jamais avoir pitié de quelqu'un, car la pitié cela ne produit rien, rien du tout. L'empathie, oui, mais PAS la pitié. Le peu que l'on fait est important, il faut croire pleinement à ce que l'on fait et pourquoi on le fait. Ce n'est pas pour une personne qu'on le fait mais pour les autres. Quelquefois le conseil d'administration craint que je me fasse des illusions car je suis très enthousiaste. Dans mon groupe il y a ceux qui font l'accompagnement direct, et tous les autres bénévoles qui font l'accompagnement indirect : secrétariat, permanences, etc... On peut passer de l'un à l'autre selon ses possibilités, sa fragilité. Il y a aussi des éliminations personnelles. Il ne faut pas venir avec une idée, mais avec l'idée d'ALBATROS. D'autres préfèrent attendre et venir plus tard quand ils se sentiront plus prêts. Il nous faut, chacun beaucoup mûrir son projet d'accompagnement ».
- - Pourquoi avez-vous choisi ce nom d'ALBATROS ,  
- Ca, c'est quelque chose de très personnel. Bien sûr, nous pensons à Baudelaire, mais Félix Leclerc a écrit un très beau

conte qui s'intitule « Albatros ». C'est un oiseau qui a de trop grandes ailes quand il est sur la terre, mais quand il prend son envol, c'est le plus beau des oiseaux. Il part en avant, immense. Quand s'est posée la question du nom de l'association en conseil d'administration, j'ai proposé ce nom auquel nous avons ajouté 04, le numéro de la région. Cela peut être quelquefois un si beau moment que celui du départ de quelqu'un. Je suis aussi émerveillée qu'au moment d'une naissance. J'ai vécu ces deux grands moments : naissance et mort. Il y avait une paix, une sérénité extraordinaires. Oui, l'albatros est un grand oiseau qui prend son envol. On quitte la vie humaine, on a été misérable car on fait tous des erreurs, et on prend son envol. C'est cela mon idéologie ».

## L'ALBATROS

Puis, j'ai eu l'occasion de retourner à Trois Rivières. Pearl BERG et son équipe avait eu la permission de construire une petite unité de soins palliatifs (très bien pensée) qui pouvait accueillir 5 à 6 personnes en phase terminale. Pearl commençait à être connue dans le monde des soins palliatifs. Elle savait ce qu'elle voulait et refusait d'aller à un quelconque congrès où l'on perd son temps, nous disait-elle. Elle fit connaissance du Docteur BURUCOA et ils sont vraiment devenus « frère et soeur » par la même intuition et la même énergie à créer une unité de soins palliatifs.

De 1986 à 1988 René-Claude BAUD fonde ALBATROS à LYON : j'en serai membre fondateur. Quant à moi, je quitte l'Arbresle et je pars avec une communauté dans le VAR, je trouve un poste d'aumônier à Toulon puis à Nice. On me demande souvent de faire des conférences sur les soins palliatifs : ce que je fais avec beaucoup de joie. J'irai chez des protestants, chez le dominicains de Tours, puis à Digne et dans d'autres associations.

Je suis plusieurs fois interpellée pour créer une association à Nice où il n'existe que JALMAV dont je fais partie.

Cela se fera le 30 septembre 1993.

Je préviens Pearl qui est vraiment notre égérie, ALBATROS est né ce jour là à Nice.

Elle me répond:

Tu fais réellement œuvre d'Eglise et je trouve ça encourageant. Les problèmes sont universels mais les forces pour s'en sortir sont aussi universels.

« Avec René-Claude BAUD, ce vrai jésuite « en service » et vous qui travaillez depuis 11 ans votre réussite est assurée. Le 30 septembre 1993, nous serons avec vous autres de cœur et d'esprit dans la joie »

C'est ainsi que je reprends contact avec Pearl et que nous l'invitons avec Blanche. Elles viendront toutes les deux au Séminaire de Nice, le 8 juin 1994 et le 19 septembre 1996.

A partir de ces dates, nous devenons vraiment des amies, et nous pouvons réfléchir sur tout ce qui fait notre vie.

Je vais simplement laisser aujourd'hui quelques idées fortes de Pearl, qu'elle nous a dit avec tant de conviction et de simplicité :

« Prendre conscience de sa vie spirituelle pour y trouver sa joie .

Trois certitudes pour notre vie : l'importance primordiale de l'amour

- Reconnaître l'impuissance humaine de chacun d'entre nous. L'indispensable vérité : nous avons chacun notre vérité.
- Régler nos relations avec nous-mêmes. Je dois être content de la part que j'ai – il n'y a pas d'humain parfait sur cette terre – personne n'a le monopole de la bonté : ce n'est pas l'état de vie qui nous donne le monopole de la vertu.
- La mort : c'est vraiment l'inconnu. Et à la fin de la vie, nous sommes sur la route du MOURIR et tous nous avons peur de mourir.

Je suis pour celui qui est à côté de moi et c'est pourquoi il faut d'abord communiquer...

Voilà, par des phrases très profondes, Pearl, nous communiquait ses convictions, sa solidité et voulait une formation importante !

J'ai pu au cours de ces deux séjours lui faire visiter les environs et puis nous avons parlé ensemble de nos vies. Elle est allée à Fontan et Saorge et voici ce qu'elles écrivaient toutes les deux à leur retour à Trois Rivières :

« Chère Françoise,

*Nous sommes revenues chez nous, enchantées de ton accueil généreux et chaleureux. Nous avons fait un magnifique voyage porté par ton amitié et tes délicatesses. Ton souci de notre repos et en même temps de nous faire visiter les plus beaux points de vue de la Côte, nous a été très sensible. Nous avons les yeux et le cœur pleins de beautés colorées... si riches de dons et de personnalités au service des humains français.*

*Bonne chance ) Albatros et à tous ceux que nous avons rencontrés ».*

Invitée au Canada, je retournai au Québec du 20 août au 18 septembre 1997 et là j'étais chez Lisette ARCAND qui avait comme beaucoup de canadiens un chalet à St Matthieu du Parc, auprès d'un étang. C'était plutôt les vacances mais j'ai pu passer une journée avec Pearl et Blanche et visiter les merveilles du coin, la Maison Albatros 04 qui offre à prix modique, la possibilité de séjours/hébergements qui peuvent varier de quelques jours à quelques semaines. C'est dans une atmosphère familiale avec l'encadrement d'une infirmière et des bénévoles que la Maison Albatros 04 assure réconfort et sécurité. De plus, Albatros 04 s'est étendu à plusieurs régions du Québec.

En septembre 2001 un congrès s'annonce à Montréal, aussi comme nous savons Pearl très malade, nous décidons de nous y rendre Marie-France et moi. Nous logerons en dehors de la ville près d'un lac. Blanche nous attend à la gare de

Trois Rivières, et nous avons beaucoup de joie à nous retrouver. Nous en profitons pour parler de Pearl : elle est atteinte d'une dystrophie musculaire diffuse qui a atteint plusieurs membres de sa famille. Elle circule désormais avec un fauteuil motorisé, mais ses déplacements sont très restreints. Nous arrivons donc à la Communauté des Ursulines, nous savons que Pearl nous attend. Elle est bien dans son fauteuil, mais la visite sera courte car elle se fatigue très vite mais elle est heureuse de me voir et de faire connaissance avec Marie-France. Nous prenons quelques photos nous l'embrassons fort. Je crains bien que ce soit notre dernière visite. Pearl repart aussitôt dans sa chambre. Nous pourrions encore parler avec Blanche qui habite St Matthieu du Parc et qui vient très souvent voir Pearl malgré les kilomètres.

Ces derniers temps, Marie-France recevait des e-mails de Trois Rivières et de Bordeaux pour nous tenir au courant d'une dégradation totale de la santé de Pearl.

Le Docteur BURUCOA revint à Bordeaux après un week-end au Québec. Voilà l'une de ses réflexions : « j'ai conscience que Pearl est rendue au bout de son existence et je ne suis pas triste? C'est curieux. Je sais ou plutôt je crois qu'elle a accompli l'essentiel : offrir sa vie jusqu'à la lie, au maximum de ces capacités d'amour »

*Pearl est décédée le 19 septembre 2007, bien accompagnée par ses sœurs, par Blanche (la grande fidèle : lire son témoignage) et de Lisette ARCAND.*

Enfin quelques témoignages nous permettront de mieux saisir ce que fut la vie de Pearl BERG.

ANECDOTE : un jour, Pearl m'a raconté que petite (la 12ème enfant de la famille), elle était très fragile. Sa maman l'enveloppait dans la ouate et la mettait dans un four un peu chauffé. On pensait qu'elle allait mourir mais sa maman lui a dit un jour : - « tu es fragile, mais tu es FINE (ce qui veut dire au Canada : intelligente, dégourdie...) alors tu feras sûrement quelque chose de ta vie ! »

UNE DISTINCTION : Pearl a été accueillie au sein de l'Ordre du Québec : « le Québec vous rend hommage aujourd'hui parce que vous vous êtes réalisée dans des domaines où la route n'était pas tracée ».

*Merci Pearl pour ta vie, pour ta ténacité, pour l'amour des malades, pour tout ce que tu as entrepris, et tout ce que nous ne savons pas.*

*Puissions-nous suivre ton chemin avec nos propres charismes.*

Françoise LE DUC

## Témoignage de Blanche HOULE

*Mes Amis,*

*Il y a 25 ans, quelques mois avant ma retraite, Sœur Pearl BERG que je ne connaissais pas, m'a tendu une main... avec un grand projet dedans. Un projet auquel j'ai adhéré en m'engageant pleinement à l'Œuvre de Jésus-Christ comme Pearl a toujours qualifié le Mouvement Albatros et d'où est née, notre profonde amitié.*

*J'ai assisté Pearl dans cette Œuvre qui s'est développée au fil des ans en plusieurs cellules dans notre région, dans une quinzaine de villes de France à partir de Bordeaux et récemment à Brazzaville en Afrique.*

*Je tiens à rendre un ultime et très sincère témoignage à Pearl pour son immense talent d'organisatrice, d'enseignante, de soignante, de missionnaire et de fidèle priante.*

*Sa détermination pour atteindre les objectifs d'humanisation des soins aux mourants et de support aux familles endeuillées suscitait l'admiration comme son souci de justice, d'égalité, de loyauté et d'exactitude, toujours « branchée » sur le fil conducteur de l'Amour :*

*« une main tendue d'un humain à un autre humain »*

*Elle a sans cesse répété que « Seul, l'Amour compte » et pour elle on le sait, l'Amour n'avait pas d'heure, sa disponibilité était sans faille et celle de ses collaboratrices devait être du même calibre.*

*Pour chaque être humain, la Providence prépare Elle-même les attachements et les détachements nécessaires au Passage de Jésus-Christ. Je me dois de signaler que le passage de Pearl à la petite communauté de rue Victoria à été une grande grâce.*

*Dans un autre contexte, depuis l'évolution de la très douloureuse maladie de Pearl, je l'ai assistée depuis plusieurs années en venant la visiter deux fois par semaine à l'infirmerie du Monastère. Cette persistance d'accompagnement a été pour moi la continuation de l'œuvre de Jésus-Christ inscrite dans la chair de Pearl progressivement détruite l'amenant ainsi le 19 septembre au Grand Rendez-vous avec l'Eternel.*

*Reconnaissons ensemble que notre sœur Pearl avait, d'une Fondatrice, les qualités, les défauts et la trempe... avec un grand cœur d'Ursuline.*

*Merci Pearl pour moi, pour tous, pour toujours. For Ever.*

*Blanche*

*Trois Rivières le 21 septembre 2007*

## BIBLIOTHEQUE

Christiane SINGER n'a plus que quelques mois à vivre et elle les vit en pleine conscience. Ses « griffonnages » sont rassemblés dans

(445) « DERNIERS FRAGMENTS D'UN LONG VOYAGE » (233)

- Le 19 septembre 2006 : « Vous avez encore six mois au plus devant vous » me dit le jeune médecin. Ou s'adresse-t-il plutôt au cliché d'un mètre carré qu'il tient en main ? (...) Je ne veux pas me prendre en pitié, j'ai été si richement dotée. Ma vie est pleine à ras bord, (...) C'est seulement à l'instant où G et P (1) sont devant moi, défaits, que leur atterrissement m'apporte la nouvelle et que je la reçois enfin. C'est dans leur larmes que je dérape. Et nous pleurons, pleurons, pleurons. Ensemble !
- (...) Une maladie est en moi, c'est un fait. Mon travail va être de ne pas être, moi, dans la maladie »
- S'ensuivent « ses griffonnages de jour et de nuit »
- « Le 1er Mars 2007 (...) derniers fragments d'un long voyage. Voilà. (...) Les six mois de vie que vous m'avez naïvement accordés le 1er septembre 2006, cher jeune docteur de KREMS, je les dépose à vos pieds avec leur fruit le plus juteux : ces pages. Ma gratitude est totale ».

Ces pages sont un hymne à la relation entre les êtres, au courage, à l'amitié, à l'amour, à la vie – avec tout ce qu'elle comporte de souffrances, de joies, de douleurs – à la sérénité, à la confiance.

A méditer.

(1) son mari et son fils

## NOUVEAUX LIVRES A LA BIBLIOTHEQUE

<u>Livre n°</u>		<u>Thème n°</u>
456	Lytta BASSET « <i>Ce lien qui ne meurt jamais</i> »	248
455	Martin WINCKLER – Salomé VIVIANA « <i>Les droits des patients</i> »	214
454	Emmanuel HIRSCH (sous la direction de-) « <i>Face aux fins de vie et à la mort</i> »	263
450	Isabelle LEVY « <i>Soins et Croyances</i> » (guide pratique des rites, cultures et religions)	217
446	Guibert TERLINDEN « <i>J'ai rencontré des vivants</i> »	251



**PROGRAMME de la FORMATION INITIALE 2008**

<p>Accueil des stagiaires Présentation de notre Association <i>Par les Coordinateurs, Tuteurs et Responsables de la F. I.</i></p>	<p><b>8 Décembre 2007</b> 14h – 17h30</p>
---	---

<p><b>Samedi</b> <b>12 janvier 2008</b> 14h - 17h30</p>	<p><b>Les Soins Palliatifs : Philosophie - Historique</b> Docteur Gérard BOS : Gériatologue</p>
<p align="center">Journée Complète</p> <p><b>Samedi</b> <b>02 février 2008</b> 9h30 - 17h30</p>	<p><b>Le Bénévole d'accompagnement</b> Maurice CHAUSSON : Association Pierre Clément Repas <i>OUI</i> <input type="checkbox"/> <i>NON</i> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Samedi</b> <b>08 mars 2008</b> 14h - 17h30</p>	<p><b>L'Empathie</b> Docteur M. F. BOURGEOIS : Gériatologue</p>
<p align="center"><b>MARDI</b> <b>22 avril 2008</b> 14h - 17h30</p>	<p><b>L'Ecoute et la Relation Sensorielle</b> <i>Marie France JUEL - - Sophrologue</i></p>
<p><b>Samedi</b> <b>17 mai 2008</b> 14h - 17h30</p>	<p><b>La maladie d'ALZHEIMER</b> <i>Nathalie AUFFRET : Psychologue</i></p>
<p><b>Samedi</b> <b>21 juin 2008</b> 14h - 17h30</p>	<p><b>Cassette - Débat</b> <b>Organisation du mini stages d'été</b> <i>Les coordinateurs et les tuteurs</i></p>
<p><b>Samedi</b> <b>13 septembre 2008</b> 14h - 17h30</p>	<p><b>L'Ethique dans l'accompagnement des malades et des personnes en fin de vie</b> <i>Docteur Hélène KAZARIAN : Gériatologue</i></p>
<p><b>Samedi</b> <b>11 octobre 2008</b> 14h - 17h30</p>	<p><b>Les deuils</b> José BARALE</p>
<p align="center">Journée Complète</p> <p><b>Samedi</b> <b>22 novembre 2008</b> 9h30 - 17h30</p>	<p><b>La dimension spirituelle de la personne en fin de vie</b> René Claude BAUD : Fondateur Albatros LYON Repas <i>OUI</i> <input type="checkbox"/> <i>NON</i> <input type="checkbox"/></p>
<p align="center"><b>Samedi</b> <b>6 décembre 2008</b> 14h - 17h30</p>	<p><b>Le Bilan de fin d'année</b> <b>en présence des Coordinateurs et Tuteurs</b></p>



## PROGRAMME DE LA FORMATION CONTINUE 2008

<b>Accueil des stagiaires</b> <i>Par les Coordinateurs, Tuteurs et Responsables de la <u>Formation Initiale</u></i>		<b>8 Décembre 2007</b> 14h - 17h30
Journée Complète <b>Samedi</b> <b>02 février 2008</b> 9h30 - 17h30	<b>Le Bénévole d'accompagnement</b> <i>Maurice CHAUSSON : Association Pierre Clément</i>	
<b>Samedi</b> <b>05 avril 2008</b> 14h - 17h30	<b>De la Maltraitance à la Bienveillance</b> <i>Martine MACARIO : Psychologue clinicienne</i>	
<b>Samedi</b> <b>14 juin 2008</b> 14h - 17h30	<b>Un détour par St Christopher's Hospice à LONDRES, créé par Dame Cicely SAUNDERS</b> <i>Mee-Siong CHUNG-KWET-KHONG : Infirmière</i>	
<b>Samedi</b> <b>13 septembre 2008</b> 14h - 17h30	<b>L'Éthique dans l'accompagnement des malades et des personnes en fin de vie / Loi LEONETTI</b> <i>Docteur Hélène KAZARIAN : Gériatologue</i>	
<b>Samedi</b> <b>18 octobre 2008</b> 14h - 17h30	<b>Sensibilisation à l'humanité</b> <i>Martine MACARIO : Psychologue clinicienne</i>	
Journée Complète <b>Samedi</b> <b>22 novembre 2008</b> 9h30 - 17h30	<b>La dimension spirituelle de la personne en fin de vie</b> <i>René Claude BAUD : Fondateur Albatros LYON</i>	