



## Colloque du 16 octobre 2013

La prise en charge de la personne  
dans son intégralité :  
l'espérance pour le grand âge !

Animé par Bruno Courtois,  
Directeur général de Radio Notre-Dame

andj

**Association Notre Dame de Joie**

Prendre soin de nos aînés.

<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>Table ronde 1</b>	<b>6</b>
Discussion avec Serge GUERIN et Adeline LEBERCHE	
<b>Pourquoi et comment accompagner les personnes jusqu'à la fin de vie ?</b>	<b>12</b>
Monseigneur Pierre PICAN	
<b>Table ronde 2</b>	<b>16</b>
Discussion avec le Docteur TEISSEIRE, Angélique DOUMENC, le Docteur de BATAILLE et le Père CORBIERE	

---

**Bruno COURTOIS**

Il m'a été demandé de prendre en charge l'animation de votre séminaire. Pour débiter, il nous semble intéressant d'inviter Hervé de VAUBLANC, Directeur-adjoint du Collège des Bernardins à s'exprimer. En effet, certains d'entre vous découvrent cette salle magnifique.

**Hervé de VAUBLANC**

Bonjour à toutes et à tous. Le Collège des Bernardins est une abbaye cistercienne du 13<sup>e</sup> siècle qui a été un centre de formation pour les moines cisterciens qui venaient pendant deux ou trois ans. D'autres centres de formation, à l'instar de Bologne ou encore d'Oxford, existaient en Europe. Après la Révolution, le Collège des Bernardins est devenu une prison jusqu'au milieu du 19<sup>e</sup> siècle avant d'être transformé en caserne de pompiers jusqu'à la fin du 20<sup>e</sup> siècle. A la fin du 20<sup>e</sup> siècle, le Collège est devenu une école de police pendant plusieurs années.

Dans les années 1960-1970, Jean-Marie LUSTIGER, aumônier de la Sorbonne, habitait boulevard Saint-Germain. Afin de passer de la Sorbonne au boulevard Saint-Germain, il empruntait la rue de Poissy. Il s'est ainsi demandé ce qui était abrité derrière un mur noir car il n'était pas possible de deviner la présence de ce bâtiment et de son potentiel extraordinaire. Il a réussi à convaincre Jean TIBERI et Bertrand DELANOË de recéder le bâtiment au diocèse de Paris et de réaliser un lieu de débat pour l'Homme et la société. Le Collège des Bernardins a vu le jour à l'issue de dix ans de travaux et de 52 millions d'euros de dépenses, ce qui constitue une somme très importante. Le fait de bénéficier d'un bâtiment qui reflète à la fois l'histoire et la modernité est essentiel. Les aspects relatifs au design ont fait l'objet d'un travail conduit par Jean-Michel WILMOTTE.

Aujourd'hui, le Collège des Bernardins propose un certain nombre d'éléments afin d'inciter à la réflexion, au débat, à l'ouverture, au dialogue entre l'Homme et la société, sous le regard de la sagesse chrétienne. Cette sagesse chrétienne n'a pas besoin d'être constamment mise en avant. En effet, le fait même de pénétrer dans la nef est déjà édifiant. La force de ce bâtiment renvoie au fait de permettre cette ouverture pour un certain nombre de départements.

Le premier département se rapporte à la formation. Nous accueillons dans ce lieu près de 4 000 étudiants qui viennent pour des périodes s'établissant entre 45 minutes et quatre ans pour se former à la philosophie et à la théologie. Nous formons également de futurs prêtres. Nous représentons une des trois facultés de théologie de Paris.

Le deuxième département renvoie au pôle de recherche, à travers six départements. Les départements traitent de politique, d'économie d'entreprise, d'éducation transmission, de judaïsme / christianisme, d'éthique médicale et de création contemporaine. A chaque fois, un théologien et un universitaire interviennent. Nous reproduisons ce qui se passait avec les cisterciens au 13<sup>e</sup> siècle et travaillons avec la Sorbonne, avec l'Université de Québec à Montréal, avec Cambridge et les Mines. En outre, nous passons des partenariats avec d'autres organisations, d'autres institutions et œuvrons sur des sujets comme l'autorité, la propriété de l'entreprise, la démocratie et la spiritualité. Ces différentes thématiques donnent lieu à des colloques et à des séminaires. Ce département de recherche est mis sous la lumière d'une chaire de recherche dont la présidence est confiée à une

personnalité. Le premier Président a été René GIRARD et le deuxième Marcel GAUCHET. Le Président actuel est Andréa RICCARDI, créateur et Président de Sant'Egidio, ainsi que Ministre de la famille et des relations internationales du Gouvernement MONTI. Nous aurons un nouveau Président de la chaire.

Le troisième département se rapporte au thème de l'art et plus précisément à l'art contemporain, à la musique récente et ancienne, à l'art vivant et à des rencontres et des débats. S'agissant des rencontres, je mentionne le cas de votre organisation ou encore d'une entreprise comme Areva qui considère que le fait d'organiser un séminaire au Collège des Bernardins confère une âme supplémentaire. Nous organisons directement ou indirectement près de 200 rencontres annuellement. Tous ces éléments ne seraient pas possibles sans l'existence d'une fondation de Bernardins. Elle nous permet de bénéficier d'une autonomie de fonctionnement, même si nous appartenons au diocèse. La fondation nous aide à rechercher des mécènes afin de nous aider à construire des projets. Nous essayons d'inciter chacun à la réflexion sur différents sujets.

Je vous souhaite un excellent après-midi en espérant que votre dialogue soit fructueux et votre cheminement riche.

### Bruno COURTOIS

S'agissant du déroulement de cet après-midi, vous bénéficierez d'une intervention de la Présidente de l'association puis du Directeur ainsi que de deux tables rondes. La première traitera d'un point de vue sociologique la place des personnes âgées dans la société ; ensuite, Monseigneur Pierre PICAN évoquera l'accompagnement spirituel des personnes âgées, laïques ou religieuses. La seconde table ronde consistera en des témoignages davantage concrets, avec des invités présents sur le terrain, dans les maisons de l'association Notre-Dame de joie. Il apparaît important que nous découvriions ensemble la vie dans les associations Notre-Dame de Joie.

Par ailleurs, Sœur Anne-Marie MONNERAYE est la Présidente de l'association Notre-Dame de joie. Vous êtes provinciale pour la France et la Belgique de la congrégation des filles de Jésus de Kermaria. Vous êtes originaire d'une congrégation qui œuvre pour l'éducation et la santé. Vous êtes également une ancienne assistante sociale et avez dirigé un établissement d'une soixantaine de lits en Bretagne. De surcroît, vous êtes Présidente de la REPSA (Religieuses Présentes dans le monde de la Santé) association qui comprend des religieuses en profession de santé. J'ajoute que vous avez été Directrice d'un établissement de la congrégation accueillant des sœurs âgées. Depuis cinq ans, vous œuvrez à la destinée de ces maisons. Vous allez désormais nous parler de l'avenir et du présent de Notre-Dame de joie.

### Sœur Anne-Marie MONNERAYE

Vous avez répondu nombreux à l'invitation de l'association Notre-Dame de Joie afin de fêter son quarantième anniversaire. Les membres du Conseil d'administration, les responsables des établissements, Messieurs Dieudonné de BOISSIEU, Directeur général et Jean-Noël DUSSART, Directeur adjoint de l'Union Saint Martin vous remercie de votre présence qui constitue un témoignage pour ce que nous essayons de mettre en œuvre. Je souhaite également la bienvenue aux Présidents des autres entités de l'Union Saint Martin. Je salue spécialement les membres du Conseil et les Secrétaires de la conférence des religieux et religieuses de France. Je souhaite également la bienvenue à

celles et ceux qui ont pu dégager du temps afin d'aborder un sujet d'actualité. Je remercie les intervenants, Monsieur COURTOIS, Monsieur GUERIN, Madame LEBERCHE de la FEHAP, les Docteurs TEISSEIRE et DE BATAILLE, Monseigneur PICAN et le Père CORBIERE. Je salue également Monsieur Jean-Pierre LE ROCH, député du Morbihan et Maire de Pontivy. Enfin, j'adresse mes remerciements à l'ARIA, une des institutions de l'Union Saint Martin qui a soutenu et subventionné ce colloque.

Concernant l'historique de l'association Notre-Dame de Joie, l'année 1973 a constitué une période de bouillonnement et de turbulence dans l'Eglise, la vie religieuse et la société. C'est dans ce contexte qu'émerge l'idée de créer des structures pour soutenir les responsables des congrégations féminines face aux problèmes de santé psychologiques de leurs membres.

Le docteur SAUNIER était connu des congrégations pour avoir donné, quelques années plus tôt, un cycle de conférences à des religieuses infirmières de la région parisienne. Consulté par les responsables de l'Union des Supérieurs Majeurs et de la Mutuelle Saint-Martin, il suggère une étude à propos de la question de la prise en charge. C'est à partir de ce moment que va naître l'association Notre-Dame de Joie. C'est alors dans le Morbihan que la clinique Penn Ker ouvre ses portes en 1976. Quarante ans plus tard, l'association s'est développée et diversifiée.

Œuvre d'église au service des congrégations et ouverte d'abord aux prêtres et aux laïcs, l'association est adhérente à l'Union Saint-Martin. Elle propose des services mutualisés à ses adhérents.

Puisse ce temps de rencontres et d'échanges renforcer en chacun une conviction : notre humanité dépasse les fragilités de la maladie ou du grand âge. Par le soin des plus fragiles d'entre nous, c'est la charité de l'église que nous voulons mettre en œuvre. Dans le contexte actuel morose, nous sommes appelés à l'espérance.

Quarante ans constitue un âge charnière qui peut renvoyer à la maturité ainsi qu'au questionnement. Ce colloque a été préparé sous la forme d'une affirmation, élément important afin de présenter les valeurs de l'ANDJ. Nous nous situons sur la prise en charge de la personne dans son intégralité ainsi que sur la notion d'espérance pour le grand âge.

Nous observons que nous avons tous des questionnements à propos de la place de la personne dans la société et notamment sur la place de nos aînés. Aujourd'hui, l'objectif de ce colloque consistera à vous apporter un éclairage à partir de quatre angles différents. Le premier renvoie à un angle sociologique. Dans cette optique, Monsieur GUERIN vous parlera de la place des aînés et de la nécessité d'y faire attention. Une autre approche se rapportera à l'économie. Par ailleurs, un éclairage médical sera développé. Il s'agira d'évoquer les actions quotidiennes réalisées dans les établissements. Le dernier éclairage sera confessionnel et cultuel. Il conviendra de replacer la question du grand âge au travers du service d'église rendu par l'ANDJ. Nous vous souhaitons un excellent colloque.

**Jean-Axel  
DIEUDONNE de  
BOISSIEU**

**Directeur Général de  
l'Union Saint Martin**

## Discussion avec Serge GUERIN et Adeline LEBERCHE

**Bruno COURTOIS**

Nous avons fait appel à des spécialistes du grand âge afin de mieux cerner les réalités sociologiques et économiques de la vieillesse qui inquiète. Toutefois, nous avons des raisons d'espérer. Un intervenant me disait qu'il vaudrait mieux être vieux aujourd'hui qu'il y a 30 ans. Des améliorations sont à l'œuvre, notamment à travers l'engagement de chacun.

Serge GUERIN est sociologue et spécialiste des problématiques de vieillissement de la société. Il s'est également fait connaître à travers sa volonté de fustiger les représentations négatives des personnes âgées. Serge GUERIN est également un des seuls intellectuels en France à proposer la notion « d'accompagnement bienveillant ».

Adeline LEBERCHE est inspecteur de l'action sanitaire et sociale et a notamment travaillé à la DASS de la Seine-et-Marne au sein du service handicap et dépendance chargé de la tutelle. Vous avez eu en charge le suivi de 75 établissements. Depuis janvier 2010, vous êtes chargée de mission au sein du bureau de la gouvernance du secteur social et médico-social. Aujourd'hui, vous occupez la fonction de Directrice adjointe du secteur social et médico-social à la FEHAP (Fédération des Etablissements Hospitaliers & d'Aide à la Personne). Vous aborderez la problématique de la tarification et apporterez votre point de vue sur les réalités économiques de cet établissement.

Serge GUERIN, pourquoi les personnes âgées aiment-elles tant le chocolat ? Est-ce bon pour le moral ?

**Serge GUERIN**

Il convient de laisser les personnes âgées manger du chocolat et de ne pas toujours mettre en avant la problématique du diabète. Le chocolat renvoie à la notion de convivialité.

Par ailleurs, il importe de plutôt utiliser la notion de perte d'autonomie que celle de dépendance, à mon sens peu pertinente. La perte d'autonomie peut être compensée en partie. En outre, cette notion donne davantage de chance à l'action.

**Bruno COURTOIS**

Pensez-vous que la société mène la vie dure aux personnes âgées ?

**Serge GUERIN**

En termes d'image, la situation actuelle est plus appréciable qu'il y a 30 ans. Il est désormais davantage facile d'être âgé. Néanmoins, les personnes dans cette situation sont plus nombreuses. Dans le passé, la difficulté consistait à atteindre un certain âge. Le fait qu'il y ait un nombre croissant de personnes âgées n'avait pas été prévu. Lorsque César-Pierre RICHELET a réalisé son premier dictionnaire en 1680, il n'a pas défini les notions de senior ou encore de quatrième âge. En revanche, il donne la définition suivante du terme vieillard : « femme ou homme entre 40 et 70 ans ».

**Bruno COURTOIS**

Dans le monde actuel, une personne est considérée comme senior à partir de 50 ans.

**Serge GUERIN**

La notion de senior n'a pas de sens d'un point de vue biologique. Elle renvoie à un acte social. Dans le domaine sportif, une personne est senior jusqu'à 39 ans puis devient

---

vétéran. Dans l'entreprise, une personne est senior à l'âge de 45 ans et doit réaliser un bilan de mi-carrière. Pour les médias, le terme de senior est appliqué à partir de 50 ans.

**Bruno COURTOIS**

Nous sommes donc senior la moitié de notre vie.

**Serge GUERIN**

D'une certaine manière, la période senior serait la plus longue de la vie. Dans le droit français, une personne âgée de 60 ans devient une personne âgée. En raison de la modification de la durée du temps de travail, les personnes travailleront plus longtemps et seront en même temps des personnes âgées. L'âge est donc avant tout un situé social.

Il y a quelques années, un député avait évoqué la notion de « tsunami gériatrique » dans un rapport. En 1980, le nombre de personnes de plus de 80 ans s'établissait à 600 000. A ce jour, j'en relève 1,4 million. En 2050, ce chiffre s'élèvera à 4,8 millions.

**Bruno COURTOIS**

Nous allons être âgés la moitié de notre vie, tandis que la moitié de la société sera constituée par des personnes âgées. Toutefois, ces personnes âgées vont de mieux en mieux.

**Serge GUERIN**

Il importe de faire en sorte que le regard de la société évolue un peu. Par ailleurs, la notion de taux de vieillissement a été inventée par le démographe Alfred SAUVY. Elle correspondait au nombre de personnes âgées de plus de 60 ans sur la population totale. Il est communément admis que l'augmentation de ce chiffre constitue un mauvais signe car le pays vieillit. Toutefois, il convient de rappeler qu'Alfred SAUVY avait forgé cette notion en 1928. En conséquence, le fait d'être âgé de 60 ans en 1928 ou en 2013 est complètement différent. A ce jour, une personne âgée de 60 ans est globalement en bonne santé et en pleine capacité de ses moyens cognitifs. Par exemple, 32 % des maires de nos communes sont des retraités. En outre, les solidarités informelles représentent 23 millions d'heures par semaine données par les grands-parents vers les petits-enfants. J'ajoute que le nombre d'aidants s'élève à 9 millions. Sur ces 9 millions de personnes, 4 millions environ sont des personnes âgées qui accompagnent une autre personne. S'il fallait payer ces personnes, la somme s'établirait à plus de 80 milliards d'euros. Je précise que le coût global de la société s'établit à près de 20 milliards d'euros.

**Bruno COURTOIS**

Comment explique-t-on que la société applique le terme de senior aux personnes de 50 ans qui sont pourtant bien portantes ? Quelles sont les raisons du décalage entre les analyses des sociologues et la réalité ? L'amélioration des conditions de vie pourrait laisser penser qu'une personne soit qualifiée de senior à partir de 60 ans ou de 70 ans ?

**Serge GUERIN**

Tout à fait. Si nous acceptons que le vieillissement n'intervient pas à 60 ans mais à 75 ans, il apparaît qu'il n'y a pas plus de personnes âgées en France à ce jour par rapport à 1950. Il importe de rajeunir notre regard sur l'âge, d'autant plus que nous mettons davantage de temps à devenir adulte. Nous sommes incapables de réaliser ce pas épistémologique consistant à affirmer qu'une personne de 60 ans n'est pas une personne âgée. Les problématiques d'âge débutent à partir de 80 ans. Un temps nouveau se crée entre 60 et 85 ans. Ces millions de personnes sont en capacité d'aider

à la société et de vivre. Ces personnes constituent un bien pour la France, notamment à travers l'engagement associatif. Sans ces personnes, le pays irait moins bien. En outre, le vieillissement nous concerne tous. En conséquence, il importe de faire évoluer la société quant à la vision qu'elle porte sur cette problématique.

Par ailleurs, la société de la prévention, du care, de la prise en compte du vieillissement consiste à agir en amont afin de réduire les effets du vieillissement sur les personnes. En investissant plus tôt, nous éviterons des dépenses futures.

**Bruno COURTOIS**

Adeline LEBERCHE, pensez-vous que les professionnels de santé que vous rencontrez à l'instar des agences de santé ont conscience de ce décalage évoqué précédemment ? Cet aspect fait-il l'objet d'un travail et de réflexion ?

**Adeline LEBERCHE**

Je crois que les agences régionales de santé ont conscience des problématiques majeures concernant la prise en charge des personnes âgées. Depuis leur installation, nous avons observé qu'elles rencontraient des difficultés à anticiper, à se préparer à réaliser de la perspective en termes de besoins. Il me semble qu'il manque une analyse du besoin de soins ou encore de l'état de santé des personnes sur le territoire. Les agences ne disposent pas encore de la capacité de mesurer les besoins et d'engager ensuite la programmation, c'est-à-dire l'anticipation du nombre de personnes qui auront besoin d'entrer en maison de retraite ou de bénéficier d'un service qui interviendra à leur domicile. Les agences ne sont donc pas en mesure de se projeter à moyen terme afin d'anticiper le « tsunami » évoqué précédemment.

**Bruno COURTOIS**

Le fait d'avoir une place pour chacun dans les maisons de retraite constitue-t-il un objectif en soi ? Finir sa vie en maison de retraite n'est pas une finalité.

**Serge GUERIN**

En effet. Sur 15 millions de personnes âgées de plus de 60 ans, 600 000 sont en maison de retraite ; ce qui demeure important. Le destin de la personne âgée n'est pas nécessairement d'aller en maison de retraite. De surcroît, nous observons des différences importantes au niveau des maisons de retraite, en termes de médicalisation notamment. Nous savons en outre que socialement, les personnes cherchent plutôt à vivre chez elles le plus longtemps possible.

**Bruno COURTOIS**

Nous évoquons principalement la situation de religieuses ou de religieux qui vivent en congrégation et qui, par définition, n'ont pas de famille proche. Adeline LEBERCHE, l'objectif du gouvernement, des agences de santé consiste-t-il à promouvoir le retour à la maison, dans les familles ou de bloquer le maximum de place dans les maisons de retraite ?

**Adeline LEBERCHE**

L'actualité est importante dans ce domaine. En effet, le premier Ministre Jean-Marc AYRAULT a annoncé lundi dernier une grande loi de programmation et de cadrage sur l'adaptation de la société au vieillissement. Cette loi qui avait été annoncée par le précédent gouvernement s'appelait la réforme de la dépendance mais n'avait pas abouti. Elle correspondait également à un engagement du Président de la République au moment de son élection. L'idée consiste à engager un débat et une politique dans



la prise en charge ou l'accompagnement de la société au vieillissement. Cet aspect ne concerne pas uniquement l'entrée en maison de retraite.

Cette loi comportera deux actes. Le premier consistera à travailler sur les financements qui permettront aux personnes de demeurer à domicile, notamment à travers l'allocation personnalisée pour l'autonomie qui est versée par les Conseils généraux et qui a vocation à financer une aide ménagère ou une aide de vie pour les personnes qui restent à leur domicile. Un second volet se rapporte à l'adaptation de la société et renvoie à l'habitat, au logement ou encore au quartier. L'idée consiste à rendre la vie sociale des personnes qui avancent en âge plus simple au sein du quartier.

### **Bruno COURTOIS**

Pouvons-nous affirmer qu'il existe une volonté politique de faire en sorte que chacun puisse demeurer à la maison ?

### **Adeline LEBERCHE**

Le fait de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées quel que soit leur besoin correspond à un affichage depuis l'arrivée du gouvernement actuel. L'idée consiste à mettre en place des services et à développer l'accompagnement par des infirmières libérales ou encore des maisons de santé et qu'elles rentrent le plus tard possible en maison de retraite. Cette volonté du gouvernement d'avancer sur le maintien à domicile représente une réelle volonté et correspond au premier acte de la loi. Le second acte, qui prendrait effet à partir de 2016, traiterait de la problématique des maisons de retraite et des places en leur sein. L'intervalle de temps entre aujourd'hui et 2016 permettra de travailler sur le besoin ainsi que sur les financements, notamment sur la partie qui reste à la charge des résidents. En effet, le fait de demeurer en maison de retraite représente un coût, sachant que la population des personnes âgées se paupérise. Il importe alors de réfléchir à la manière dont il est possible de contenir le tarif qui pèse sur ces personnes. Le domicile demeure un axe majeur. La loi prendra effet au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

### **Bruno COURTOIS**

Nous avons l'impression qu'il est nécessaire de s'inscrire en maison de retraite avant d'avoir atteint un certain âge. En ce qui concerne les maisons de retraite, pensez-vous que les contraintes sont de plus en plus importantes ?

### **Adeline LEBERCHE**

Je relève des contraintes importantes, même si celles-ci ne doivent pas être qualifiées d'excessives. Des contraintes pèsent sur les gestionnaires de maisons de retraite. La contrainte majeure est d'ordre financier. Les directeurs sont confrontés à une problématique de financement majeure, par exemple les financements provenant de l'assurance maladie. Je note d'ailleurs un ralentissement du taux d'effort national ces trois dernières années pour permettre de prendre en charge les personnes âgées en maison de retraite ou à domicile. De surcroît, les maisons de retraite doivent faire face à des contraintes provenant des Conseils généraux puisqu'une partie du budget est versée par ceux-ci. Il convient de préciser que ces derniers rencontrent des difficultés financières. A ce jour, le budget des maisons de retraite n'augmente pas alors que le coût de la vie progresse. Cette situation se traduit souvent par un moindre taux d'encadrement. Les études que nous avons conduites au sein de la FEHAP pointent cette dégradation s'agissant de l'état des établissements. En outre, nous avons observé

un vieillissement des bâtiments. Nous avons d'ailleurs émis des alertes à propos de ce dernier sujet. Les personnes âgées doivent être accueillies dans des bâtiments aux normes mais également chaleureux.

**Bruno COURTOIS**

Serge GUERIN, ces problématiques sont-elles propres à la France où se retrouvent-elles en Europe ? Par ailleurs, nous imaginons que ce type de sujet est complètement différent en Afrique.

**Serge GUERIN**

En France, depuis des années, les personnes affirment préférer demeurer à domicile. Si les personnes sont dans une situation de fragilité importante, le dispositif mis en œuvre à leur domicile peut être plus onéreux que si elles étaient en maison de retraite.

**Bruno COURTOIS**

Le fait de vivre seul n'est pas évident.

**Serge GUERIN**

En effet. J'ajoute que dans le cas des personnes âgées dépendantes et éloignées des maisons de retraite, le dispositif de maintien à domicile est complexe à mettre en œuvre. Souvent, vous avez de l'isolement et de la solitude. Dans cette optique, certaines personnes préfèrent se retrouver dans un foyer logement ou en maison de retraite. Parfois, la solitude pèse sur le quotidien de ces personnes. Une situation d'échange avec autrui permet d'avoir une meilleure santé.

Au Danemark, l'Etat ne construit plus de maisons de retraite depuis les années 50. Si les personnes âgées sont vraiment dépendantes, elles vont dans les hôpitaux. Dans le cas où elles demeurent chez elles, elles sont accompagnées.

**Bruno COURTOIS**

Ce type de manière d'agir n'engendre-t-il pas un système à deux vitesses, avec des personnes qui disposent de moyens afin d'être maintenues chez elles et les autres qui meurent à l'hôpital ?

**Serge GUERIN**

De toute façon, vous avez déjà un système à deux vitesses en France. Vous observez que ce sont les Conseils généraux qui disposent de moins de moyens qui reçoivent des personnes âgées modestes. J'ajoute que deux tiers des retraités en France perçoivent un revenu mensuel inférieur à 1 300 euros.

Par ailleurs, les maisons de retraite ne sont pas identiques. Certaines sont plutôt présentes afin de gagner de l'argent, tandis que d'autres préfèrent répondre aux besoins des personnes. Parfois, il est possible de conjuguer les deux visions mais elles demeurent onéreuses.

**Bruno COURTOIS**

Les maisons de retraite se regroupent-elles en trois grandes catégories, à savoir le public, le privé et l'associatif ?

**Serge GUERIN**

Globalement oui. Je mentionne les maisons de retraite directement gérées par les collectivités, celles qui relèvent du domaine associatif et celles privées. Il importe toutefois de ne pas être trop schématisé car des personnes réalisent un excellent

---

travail dans le privé. En effet, tout dépend de la personnalité de la dirigeante ou du dirigeant. Certaines personnes ont une réelle volonté mais doivent faire face à des contraintes économiques et normatives.

Une expérience intéressante a été conduite à Joué-lès-Tours. En effet, il a été décidé de construire en même temps une maison de retraite ainsi qu'une école primaire. L'idée consistait à mutualiser certains locaux afin de réaliser des économies.

**Bruno COURTOIS**

Vous avez avancé la notion « d'accompagnement bienveillant ». Pendant des années, il semblait mieux vu de s'occuper d'enfants dans une crèche plutôt que de personnes âgées. La situation a-t-elle évolué ?

**Serge GUERIN**

La situation n'a pas vraiment évolué. A titre d'exemple et lors de la précédente élection présidentielle, le candidat qui a remporté le scrutin a affirmé qu'il serait le Président de la jeunesse. Imaginez-vous possible d'affirmer : « je serai le Président de la vieillesse » ? Lorsque j'ai effectué mon travail de thèse sur la problématique du vieillissement, certaines personnes se sont questionnées. Le fait d'évoquer la problématique du vieillissement ne nous projette pas dans l'avenir. Le seul moment où les personnes âgées représentent un réel intérêt se rapporte aux élections car elles votent davantage que les autres parties de la population.

**Bruno COURTOIS**

Pensez-vous que la situation sera amenée à évoluer ? Que devons-nous faire pour qu'un changement intervienne ? J'ajoute que les chefs d'établissement rencontrent des difficultés afin de recruter du personnel dévoué. Ce métier n'est pas anodin. Que doit-on faire afin de le revaloriser ?

**Serge GUERIN**

Ce métier est sacerdotal, même si certaines personnes ont besoin de cette émotion ou de la transmission à l'œuvre à travers le contact avec les personnes âgées. Toutefois, le fait de communiquer avec les personnes âgées peut engendrer une certaine inquiétude car elles nous renvoient à notre futur. La société occidentale a tenté d'aboutir à une maîtrise totale par la technique et la vieillesse démontre qu'elle ne peut pas tout.

**Bruno COURTOIS**

La vieillesse constitue-t-elle un naufrage ?

**Serge GUERIN**

Pas du tout. Nous nous construisons dans l'âge mais aussi dans notre jeunesse. Dans certains cas, le vieillissement entraîne une perte de moyens.

**Bruno COURTOIS**

Nous pouvons donc être heureux lorsque nous sommes âgés.

**Serge GUERIN**

Évidemment. Toute la question consiste à savoir s'il convient de passer sa vie à se penser comme nous étions avant ou à se penser comme nous sommes maintenant. Avec un travail sur soi et avec d'autres, nous pouvons être heureux âgés et apporter du bonheur aux autres. Ces éléments ne sont pas encore entrés dans les mœurs de la société. Les sujets traités dans l'actualité en lien avec la vieillesse sont souvent délicats et renvoient par exemple à la maltraitance dans les maisons de retraite ou encore au coût des retraites.

Bruno COURTOIS

J'invite désormais Monseigneur Pierre PICAN à s'exprimer. Monseigneur Pierre PICAN, vous avez été évêque de Bayeux-Lisieux entre 1988 et 2010. A ce jour, vous menez une réflexion et un groupe de travail autour de la question des prêtres âgés. Cette mission est extrêmement importante puisque la moyenne d'âge des prêtres en France s'élève à 75 ou 76 ans. A ce jour, vous vivez à Paris au sein de la communauté des salésiens et vous êtes toujours en lien avec vos frères évêques sur cette problématique de l'accompagnement des prêtres âgés. Combien de prêtres âgés se sentent en effet inutiles alors qu'ils pourraient à leur manière exercer leur sacerdoce, me disiez-vous au téléphone lorsque nous avons travaillé ensemble.

## POURQUOI ET COMMENT ACCOMPAGNER LES PERSONNES JUSQU'À LA FIN DE VIE ?

Monseigneur Pierre PICAN

I m'a été demandé de réfléchir à propos de la manière d'accompagner les personnes jusqu'à la fin de vie. Ma réflexion portera davantage sur les consacrés et les prêtres que sur les laïcs, même si mes propos s'avèrent généralisables. Cette question n'aurait pas été posée il y a une cinquantaine d'années, le contexte social, culturel, familial et religieux étant différent. En effet, les personnes les plus fragiles et les plus menacées se voyaient entourées, considérées et soutenues jusqu'à la fin, sans trop de défaillances de la part de leur environnement. Les évolutions de nos sociétés ont redistribué la donne et il n'est pas rare que les personnes en fin de vie se trouvent en milieu médicalisé ou hospitalier au moment de leur mort.

Cette tendance lourde touche aussi massivement les modes de vie choisis par les consacrés. Les religieuses et religieux, sauf exception, meurent assez généralement en dehors de leur lieu de vie dans des lieux médicalisés, hors du cadre familial, de l'atmosphère relationnelle. Ce point mériterait certainement d'être débattu et faire l'objet de dispositions nouvelles, de nature à interpeller notre société, à exprimer notre attachement à chaque personne. Nous devrions pouvoir progresser en relevant le défi de mourir chez soi, comme le font certaines congrégations.

Les relations reposent sur trois ou quatre raisons qui relèvent de la commune humanité. Nous partageons les conditions humaines les plus spécifiques, les plus permanentes. Notre commune expérience humaine nourrit et entretient en chacun d'entre nous une perception assez vive de la fraternité humaine. Les éléments de la culture humaniste la plus profonde et la plus large pénètrent et façonnent notre comportement. Tout être humain nous devient un compagnon de route avec lequel des liens de vie peuvent déboucher sur l'attention, la bienveillance, la compréhension naturelle, l'aide mutuelle et le soutien le plus respectueux. A ce titre, les relations de simple voisinage bien vécues nous enseignent les conduites humaines les plus adaptées à notre être d'Homme, capable de s'organiser,





de comprendre, de se soutenir et de s'entraider y compris aux moments de plus grande fragilité. Notre raison fondamentale de nous porter vers les sujets les plus fragiles repose sur notre sens éprouvé de la personne et du caractère sacré et inaliénable de tout être humain. Notre histoire humaine respective nous permet de retenir des séquences de vie, d'expérience, des moments particuliers d'attention. Nous avons pris certains risques au cours de notre vie. Ils ne peuvent s'expliquer en définitive que par la perception d'avoir eu à rejoindre, servir et honorer l'humain le plus fragilisé et perçu d'instinct comme mis en péril. Ces expériences mettent en lumière la nécessité de s'occuper du plus fragile et ce pour des raisons humaines et très largement admises.

Nous pouvons aussi estimer que notre devoir de prise en charge du plus fragile repose, pour des raisons spirituelles et évangéliques, sur le fait que Dieu a pénétré notre vie, éclairé notre liberté et rendu plus vive notre responsabilité. Chaque être humain, sans qu'il l'ait à l'afficher, du fait de son existence, est donné par le Seigneur lui-même à chaque croyant comme un frère. Nous devons l'admettre et le promouvoir et bien des conséquences en découlent pour chacun d'entre nous. Tout croyant admet que l'horizon de la fraternité s'élargit considérablement au fil d'une existence pour atteindre les confins de l'extrême limite de la vie humaine. Aucun être humain, notamment le plus fragile, le plus menacé, ne peut nous être ou nous devenir étranger. Lorsqu'une personne approche du terme de sa vie, cette conviction de Foi élémentaire mais révélée, appelle des réponses adaptées à la variété des situations. Chaque sœur ou frère en fin de vie est porteur du Christ et révélateur de Sa présence.

Nous avons encore un pas à faire en raison de la composition particulière de notre assemblée réunie ce jour puisque nous sommes engagés sur la base d'un projet de vie explicitement référé à l'Évangile. Nous sommes tous amenés à investir le vaste sujet de la charité-activité. Benoît XVI, dans son encyclique sur la charité, nous a rappelé que le frère le plus fragile devient ou demeure celui que nous avons à rejoindre, à comprendre, à aimer en priorité avec un soin approprié. Cette attitude comporte des exigences particulières à découvrir dans chaque situation.

Nous devons chacun reconnaître que nous avons des déplacements à effectuer, des attitudes à transformer, des prises de conscience à opérer si nous estimons en conscience que notre frère le plus vulnérable et le plus menacé dans sa vie sollicite que nous mettions à sa disposition notre expérience de vie. Cet engagement permet de rejoindre notre frère sur sa richesse d'être et de lui offrir la possibilité de la partager dans la confiance et l'amitié. Cette expérience de fraternité prend en compte les aspects de notre vie de croyant. Les raisons de nous rendre disponibles pour servir le frère jusqu'aux confins de son humanité blessée sollicitent nos ressources personnelles les plus profondes et nous astreignent à emprunter des chemins souvent inédits, toujours à adapter.

Comment accompagner les personnes jusqu'à la mort ? Nous admettons aisément avec humilité, compréhension et sollicitude que chaque situation, même dans la vie consacrée requiert une approche particulière et très personnelle. Je retiens dix attitudes.

Il convient d'abord de réduire la distance entre les personnes. Il serait souhaitable que nous puissions toujours faire abstraction de l'emprise du temps, de l'implacable de la vie organisée pour nous tenir auprès du frère, de la sœur en fin de vie. Nous sommes là pour lui, pour elle, exclusivement, de manière inconditionnelle. La personne en fin de vie ressent toujours notre degré d'implication, de disponibilité et de gratuité auprès d'elle. Notre rythme de bien portant peut entraver, anéantir et blesser la profondeur de la visite

la plus ordinaire. C'est toujours au visiteur de s'adapter, de s'établir sur le juste registre.

Nous devons également cheminer au rythme de l'autre. Il importe que la personne visitée ne se sente pas jugée, presque occultée. Ce rythme doit pouvoir trouver un style paisible et rassurant, accordé à l'évolution de la personne, au moment de la rencontre. Nous avons à demeurer à ses côtés avec une sollicitude chaleureuse et bienveillante et lui faire comprendre que nous sommes présents que pour elle sans le plus léger calcul. Il nous revient la manière de le faire percevoir sans technique. Les frères et sœurs ressentent ces positionnements avec une intensité très difficile à surmonter. Nous pouvons être très maladroits.

Il convient également de développer une présence inconditionnelle orientée vers la personne en fin de vie. Cherchons à nous tenir avec gravité dans la liberté intérieure ouverte au dialogue et disponible à la vérité. Sur ce dernier plan, il apparaît essentiel d'avancer en cohérence réfléchie, partagée et responsable avec les soignants, l'entourage, les proches et autant que faire se peut la personne visitée. Cette dernière peut attendre de nous sans le solliciter explicitement un signe qui confirme la gravité réelle de son état.

Nous devons aussi nous impliquer dans l'écoute. Cette attitude requiert une capacité renouvelée d'attention à la situation réelle de la personne visitée. Le visiteur est appelé à s'ajuster à l'attente de celui qui l'attend et l'accueille. De ce fait, il convient de faire taire bien des appréhensions, de maîtriser des réactions trop spontanées, de surmonter des réflexes de peur ou des craintes non fondées. C'est un frère que nous rencontrons, une sœur que nous visitons. Nous sommes invités à opérer un certain vide intérieur pour tenter de nous établir dans une relation vraie d'écoute paisible, chaleureuse et attentive.

Certaines communautés, dans leur patrimoine de soignants, semblent disposer du bon logiciel pour déployer la recherche vitale et contagieuse de leur expérience. Vous disposez dans vos familles religieuses d'une densité relationnelle habitée et nourrie de vos charismes particuliers pour alimenter le volume impressionnant des bonnes pratiques. Pourquoi ne pas les mettre à la disposition du plus grand nombre, si ce n'est déjà fait ? Bien des lieux d'église désireraient accéder à la pénétration et à la compréhension de ce trésor pour s'en inspirer eux-mêmes.

Nous avons à mesurer la parole à développer, en privilégiant sa qualité, sa richesse destinée à alimenter la vie, à porter du sens, sans écraser ou fatiguer. Il est des questions à accueillir et à intérioriser, à porter jusqu'à la formulation de la réponse la plus ajustée à la situation de chaque personne. Souvent, la personne en fin de vie porte la réponse et attend que nous puissions la rejoindre et lui permettre de la valider sans crainte excessive.

Nous avons aussi à vivre l'étape délicate mais importante de l'offrande de soi. La rencontre de l'autre, frère ou sœur en fin de vie, est marquée par l'imminence de la mort et la personne consciente de son état ne peut être seulement enfermée dans le périmètre de sa vie terrestre, ni limitée au terme de l'histoire parcourue.

Nous devons tenter de faire prendre conscience de la continuité de la vie dans l'éternité. L'explicitation de la dimension Pascale de la réponse du croyant ne prend pas la forme d'une formule catéchétique orthodoxe. Le terme de notre expérience humaine n'est pas limité à l'horizon terrestre. Il revêt une dimension d'éternité. Les éléments fondamentaux et vitaux du credo peuvent utilement éclairer ces moments que la prière simple, mariale et filiale peut nourrir utilement.



- Il est des mouvements de l'être profond de la personne accablée en ces heures d'ultime et réconfortante gravité qui signe l'orientation et la fécondité d'une réponse de croyant véritablement assumée. Il appartient au visiteur d'en être conscient, de ne pas se dérober et d'oser des propositions adaptées à chaque parcours. Cette responsabilité incombe à chaque visiteur et notamment à celles et ceux qui ont partagé le projet évangélique de la personne arrivée au terme de sa vie.

Nous avons aussi à oser célébrer la vie dans la prière. La personne en fin de vie attend que le visiteur au moment le plus propice ouvre à la prière. Il devient utile de proposer une relecture de vie légère mais parlante. Je demeure à vie marqué par le témoignage d'un frère prêtre, un des premiers que j'ai eu à accompagner à ce moment-là, qui me convia moins d'une demi-heure moins avant de mourir à accueillir dans le silence de l'offrande, la relecture de sa vie sous le mode d'une inoubliable préface. Il pouvait ensuite entrer dans la joie de son Seigneur et s'en remettre au Père. Aux meilleurs moments de cette démarche peuvent se glisser des prières ordinaires qui nous établissent dans une communauté de destin avec toutes celles et ceux qui se préparent à entrer dans la vie.

Nous avons aussi à proposer les sacrements. Il se peut aujourd'hui que certains de nos frères ou de nos sœurs malades soient de fait privés de la grâce des sacrements. Le Seigneur, avec délicatesse par la vertu des sacrements de l'accomplissement de la vie de chaque disciple, se propose d'être présent lors de l'ultime consentement à la vie. Cette proposition se vit ordinairement au sein des communautés dans une atmosphère de sérénité recueillie et de plénitude évangélique.

Nous avons à habiter personnellement avec ces frères et sœurs l'action de grâce de toute vie. Toute vie humaine revêt une signification tellement profonde qu'elle peut échapper en partie à celles et ceux qui la vivent et la parcourent. Celles et ceux qui entourent et accompagnent les personnes en fin de vie doivent actualiser le sens, la portée, la profondeur de la vie de chaque personne. Cette dimension de la responsabilité incombe plus naturellement à l'environnement relationnel qu'au personnel soignant. Il nous revient aussi de relever des événements marquants d'une vie qui à nos yeux gardent une saveur d'éternité. Chaque vie consacrée est marquée, éclairée, de ses heures de lumière exceptionnelles. Il nous appartient également de révéler des traits particuliers de la vocation, de l'identité spirituelle, du mystère qualifiant la réponse de vie de la personne qui entreprend de parcourir la dernière étape terrestre sur son chemin d'éternité.

Il me semble que la reconnaissance de la fécondité de nos vies évangéliques peut s'appuyer sur de telles richesses. Pour les mettre en valeur et les actualiser, ne pourrions-nous pas en Eglise aujourd'hui, mourir chez soi et désertier l'hôpital ? Le défi est-il hors de portée, irréaliste, utopique ? N'avons-nous pas à renverser la vapeur et reprendre les habitudes de certaines grandes traditions de congrégation qui, avant la mort de leurs frères et sœurs, rapatrient au cœur de leur communauté les sujets les plus fragiles pour les entourer et leur manifester avec délicatesse et profondeur la richesse de leur amour fraternel ?

### Discussion avec le Docteur TEISSEIRE, Angélique DOUMENC, le Docteur de BATAILLE et le Père CORBIERE

**Bruno COURTOIS**

Dans le cadre de cette seconde table ronde, je reçois le Docteur Marie-José TEISSEIRE qui dirige la maison Notre-Dame de la Visitation à Dijon. Vous nous expliquerez comment est organisée votre maison qui comprend 55 femmes, principalement des religieuses. Par ailleurs, nous n'avons pas évoqué le moment à partir duquel il était nécessaire d'aller en maison de retraite. Il convient de savoir s'il apparaît pertinent de retarder cette entrée. Nous accueillons également Angélique DOUMENC, psychologue spécialisée dans le grand âge et la fin de la vie. Vous exercez votre mission dans une maison de Notre-Dame de Joie à Toulouse. Vous utilisez l'art comme une médiation, ce qui peut paraître étonnant. Vous évoquerez alors l'art thérapie. Par ailleurs, nous recevons le Docteur DE BATAILLE qui dirige la maison de la Cadène à Toulouse. Vous êtes gériatre et supervisez près de 144 lits. Enfin, je remercie le Père CORBIERE pour sa présence. Il nous semblait important d'accueillir un prêtre qui vit dans une maison de retraite à Paris.

Le fait d'être un prêtre à la retraite donne-t-il parfois l'impression de ne plus servir à rien ?

**Père Francis CORBIERE**

Cela fait près de 50 ans que j'occupe mon Ministère et trois ans que je vis dans cette maison. Je n'ai pas l'impression d'être devenu inutile.

**Bruno COURTOIS**

Est-ce important de se sentir utile ?

**Père Francis CORBIERE**

Certains résidents qui ont bénéficié de responsabilités importantes et d'un réseau conséquent se retrouvent du jour au lendemain coupés de ce réseau de relations. En outre, des prêtres de 95 ans n'ont pas vraiment de famille.

De nombreux prêtres ont vécu dans le faire au cours de leur vie en enseignant ou encore en gouvernant. Le jour où ils ne se retrouvent plus dans le faire, ces personnes rencontrent des difficultés à vivre.

Le fait d'avoir une vie de prière authentique permet de ne pas se demander si nous sommes utiles ou non. Ma vie, chaque jour, est invitée à naître et à renaître.

**Bruno COURTOIS**

Y a-t-il beaucoup de laïcs à la Cadène à Toulouse ?

**Docteur de BATAILLE**

Je relève entre 30 % et 40 % de prêtres et de religieuses et entre 50 % et 60 % de laïcs.

**Bruno COURTOIS**

Pensez-vous que la problématique décrite par le Père Francis CORBIERE est identique entre les laïcs et les religieux ?

**Angélique DOUMENC**

Souvent, nous entendons ce sentiment d'inutilité. Notre société surinvestit le faire au détriment de l'être. Avancer en âge consiste à apprendre à continuer à être autrement. Le sentiment d'inutilité constitue une souffrance mais l'accompagnement que nous



---

proposons permet de le dépasser pour que la personne puisse continuer à être dans la dimension psychique et spirituelle.

**Bruno COURTOIS**

Comment aidez-vous les personnes à dépasser ce sentiment d'inutilité ? Nous savons que le Cardinal XXIII donne des lettres de mission à des prêtres qui ne sont plus en Ministère afin qu'ils continuent à servir. Comment agissez-vous auprès des patients que vous côtoyez ? Comment deviennent-ils utiles à la société et à la maison ?

**Angélique DOUMENC**

Nous abordons souvent ces questions dans les groupes de paroles. Nous nous demandons comment nous continuons à nous poser comme citoyen en maison de retraite et nous interrogeons sur notre place en tant qu'âgé et en termes de transmission. Nous nous questionnons sur la manière de transmettre l'expérience accumulée.

**Père Francis CORBIERE**

Je pense qu'il s'agit d'une question de reconnaissance. A Paris, notre évêque a envoyé une lettre à l'ensemble des prêtres. Il a expliqué qu'un prêtre reçoit une mission jusqu'au dernier jour de sa vie.

**Bruno COURTOIS**

Docteur DE BATAILLE, vous êtes Directeur de l'établissement à la Cadène depuis une vingtaine d'années. La joie prédomine-t-elle dans ces maisons ? Qu'est-ce qui caractérise les maisons de l'association Notre-Dame de Joie ?

**Docteur de BATAILLE**

Les maisons de l'association Notre-Dame de Joie sont caractérisées par le bien-être, c'est-à-dire le partage d'instant dans lesquels nous nous sentons en communauté. Une institution gériatrique correspond à un lieu de vie et de travail. Peu d'associations présentent cette caractéristique. Celle-ci nécessite ce souci de bien-être. Nous travaillons beaucoup sur le maintien d'une communication au-delà des déficits, à l'instar de la maladie d'Alzheimer. Ce travail permet de donner la possibilité aux personnes de vivre leur vie sociale et spirituelle. Même des personnes atteintes dans leurs troubles cognitifs peuvent participer avec un autre langage à ce développement personnel.

**Bruno COURTOIS**

Vos propos concernent-ils l'ensemble de vos patients ou seulement les religieux et les religieuses ? La problématique est-elle identique ? Est-ce le cas de l'accompagnement humain et spirituel ?

**Docteur de BATAILLE**

Nous formons ensemble une communauté, avec ses richesses et ses fragilités. Nous nous centrons sur l'essentiel. Sur ce point, je ne relève pas de différence majeure. L'essentiel prime dans la qualité de l'acte.

**Bruno COURTOIS**

Cette diversité que nous constatons chez vous, avec ces congrégations différentes, constitue-t-elle une richesse ?

**Docteur de BATAILLE**

Tout à fait. Nous avons la chance d'avoir un office quotidien. Nous réalisons combien cette rencontre de chaque jour, ce rituel, participe à la vie communautaire, que l'on soit religieux ou laïc. Cette diversité constitue forcément une richesse.

**Bruno COURTOIS**

Père Francis CORBIERE, la maison Marie-Thérèse comprend uniquement des prêtres du diocèse de Paris. Le fait qu'elle accueille des laïcs serait-il différent ?

**Père Francis CORBIERE**

Les prêtres à Marie-Thèse appartiennent à la zone apostolique de Paris qui comprend les diocèses de Créteil, Saint-Denis, Nanterre et Paris. Je relève également des religieux ou des oratoriens. La maison comprend également une quinzaine de religieuses et une dizaine de laïcs.

Je rejoins vos propos dans la mesure où tous ensemble, nous nous sentons membres d'une communauté qu'il importe de faire réussir. Le fait de venir à Marie-Thérèse sans avoir le souci de participer à la communauté me semblerait dommageable. Selon moi, il importe de rentrer à un âge où il est encore possible de réaliser des choses avec l'extérieur. Ce point entraîne une problématique de financement. Souhaitons-nous que les maisons accueillent uniquement des assistés où des personnes responsables de leur vie ? Au final, il convient que chacun puisse trouver sa place au sein de l'institution afin de vivre.

**Bruno COURTOIS**

Docteur Marie-José TEISSEIRE, vous avez indiqué que le moment où rentrer dans une maison de retraite constituait un élément important. Une personne religieuse entre-elle plus tardivement car elle est davantage entourée par la communauté ? Existe-t-il des critères objectifs ?

**Docteur Marie-José TEISSEIRE**

Il s'agit d'une véritable question. Lorsqu'une personne intègre une institution, nous pensons que c'est pour finir sa vie. Dans les maisons de retraite, nous souhaitons qu'il y ait une vraie vie pour la personne, une vie sociale. Dans l'hypothèse où une personne ne dispose plus de suffisamment de facultés intellectuelles afin de trouver sa place dans la nouvelle maison, la vie sociale et communautaire sera plus délicate à nouer. Les personnes intègrent une maison de retraite pour vivre et non pas seulement pour mourir. Il importe de créer un projet de vie personnalisé et communautaire avec des relations sociales. Notre travail quotidien consiste à essayer d'impulser le regard vers l'autre.

**Bruno COURTOIS**

Le passage en maison de retraite est souvent vécu comme un échec. Certaines personnes attendent le plus longtemps possible avant d'intégrer ce type d'établissement et préfèrent demeurer dans leur communauté ou à domicile. Il s'agit sans doute d'une erreur.

**Docteur Marie-José TEISSEIRE**

Dans cette perspective, les personnes ont tendance à penser qu'elles vont en maison de retraite pour mourir. La situation a évolué puisque nous nous situons dans un projet de vie communautaire.

**Bruno COURTOIS**

Docteur DE BATAILLE, le fait de développer à la fois ceux qui sont résidents et ceux qui sont non-résidents constitue-t-il une piste pertinente ?

**Docteur de BATAILLE**

Tout d'abord, la première table ronde a soulevé la difficulté d'anticiper et de faire de la prévention. Ce travail suppose de se poser les questions en amont et de raisonner en termes d'entrée en vieillesse. J'ajoute que le fait de parler de la finitude de l'autre nous renvoie à notre propre vieillissement. Notre cerveau, lorsque nous vieillissons

sait qu'il nous reste encore des décennies à vivre. Nous éprouvons donc des difficultés à conceptualiser la fin. Pour les gériatres, les propos tenus par le Docteur TEISSEIRE sont importants. Il convient de savoir comment aider les personnes à anticiper ce type d'événement sans que cela soit une rupture. A ce jour, l'entrée en maison de retraite constitue une étape et pas forcément la dernière. A un moment, des troubles psycho-comportementaux font qu'il est nécessaire d'intégrer une institution et, parfois, c'est la dépendance. Au final, il convient d'aider les personnes à prendre conscience que l'intégration en maison constitue une possibilité et non un échec.

**Bruno COURTOIS**

Je souhaite que nous abordions désormais la problématique de l'art thérapie. S'agit-il d'une manière d'utiliser l'art afin de soigner la vieillesse ou la démence ?

**Angélique DOUMENC**

Nous ne soignons pas. L'idée consiste à apporter un mieux-être dans une situation vécue avec difficulté. Nous pouvons utiliser la peinture, la musique ou encore le collage, autrement dit tout ce qui mobilise un processus créatif.

**Bruno COURTOIS**

Une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer qui a perdu tout repère peut-elle tout de même être sensible et créative ?

**Angélique DOUMENC**

Nous conservons toujours la notion du beau, même si nous ne disposons pas toujours des mots. Les personnes peuvent réagir face à une œuvre d'art.

**Bruno COURTOIS**

Pensez-vous que les personnes sont réceptives à ce type de pratique ?

**Angélique DOUMENC**

Oui. Il importe toutefois d'adapter le support à la personne et à ses capacités restantes. Nous observons de la tristesse mais également des moments de joie lors de ces accompagnements.

**Bruno COURTOIS**

La personne accompagnée reçoit de la joie.

**Angélique DOUMENC**

Tout à fait.

**Docteur de BATAILLE**

Ce type d'approche permet à la personne accompagnée d'exister. Notre société actuelle est basée sur le bavardage. L'art thérapie est une médiation qui constitue un autre langage. Une personne qui communique moins bien de façon verbale continuera à communiquer de manière sensorielle. L'art thérapie consiste à ouvrir les portes du sensoriel.

**Bruno COURTOIS**

Docteur TEISSEIRE et Docteur DE BATAILLE, vous êtes tous les deux directeurs d'établissement. Pensez-vous qu'un nombre de 55 personnes semble suffisant ?

**Docteur Marie-José TEISSEIRE**

Ce nombre est élevé tout en étant insuffisant. Cela représente un travail important ainsi qu'une implication de chaque instant. Toutefois, ce nombre est insuffisant afin d'atteindre un équilibre budgétaire. Le fait d'avoir davantage de résidents permet d'aboutir à une mutualisation.

**Docteur  
de BATAILLE**

Nous avons un établissement important composé des petit service. Je relève donc une fragmentation de la population en fonction des catégories. La plupart du temps le projet de vie des personnes est spécifique, ce qui permet de développer l'art thérapie ou d'autres accompagnements.

**Bruno COURTOIS**

Je souhaite que nous abordions désormais la question de l'accompagnement spirituel dans vos maisons. Un ou plusieurs aumôniers sont-ils présents ?

**Docteur  
de BATAILLE**

Nous avons la chance d'être avec les sœurs de Saint Vincent de Paul. Une petite communauté jouxte notre établissement. En outre, nous avons un institut catholique et bénéficions d'une messe quotidienne. Dans la mesure où nous sommes obligés de répondre à la réglementation, nous avons une chapelle consacrée et un autre lieu de culte car nous accueillons des personnes qui pratiquent une autre religion. Elles doivent disposer de la possibilité de pratiquer leurs rites.

**Bruno COURTOIS**

S'agit-il d'une obligation ?

**Docteur  
de BATAILLE**

Je ne relève aucune obligation particulière vis-à-vis des ARS. J'ajoute que le fait d'avoir une belle chapelle implique de posséder sur le plan qui est présenté aux pouvoirs publics un autre lieu de culte. Dans ce cas, les choses se déroulent plus facilement.

**Bruno COURTOIS**

Vous disposez donc d'une chapelle et d'un oratoire.

**Docteur  
de BATAILLE**

Nous pourrions dire cela. L'oratoire est neutre tandis que la chapelle est consacrée.

**Bruno COURTOIS**

Quelle est la part des besoins de vie communautaire parmi vos résidents ?

**Docteur  
de BATAILLE**

Les sœurs se retrouvent en vie communautaire. Ces sœurs de Saint Vincent de Paul participent à une animation religieuse et réalisent des visites dans les chambres. Les prêtres de proximité réalisent des confessions et animent des après-midi sur un thème de réflexion.

**Bruno COURTOIS**

Vous disiez, Docteur Marie-José TEISSEIRE, que 55 personnes ne représentaient pas forcément un chiffre suffisant. Vous arrive-t-il de refuser des pensionnaires ? Disposez-vous de place dans votre établissement ?

**Docteur Marie-José  
TEISSEIRE**

Notre maison ne dispose plus de place. Nous refusons des pensionnaires. Nous avons une liste d'attente et une place se libère à l'occasion du décès d'un pensionnaire.

**Bruno COURTOIS**

Y a-t-il des quotas pour les laïcs ? S'agit-il d'un faux problème ?

**Docteur Marie-José  
TEISSEIRE**

Ce point ne constitue pas un problème.

**Docteur  
de BATAILLE**

Les statuts de l'association mentionnent une priorité aux prêtres, aux religieux, aux religieuses et aux missionnaires. Les laïcs sont accueillis dans la limite des places disponibles. Il importe que la demande émise corresponde au cahier des charges des services.

**Père BOUDET**

Nous avons évoqué précédemment la question du maintien à domicile. Je souhaite savoir s'il est pertinent de réfléchir au fait qu'il y ait un réseau autour de chaque établissement, un service de soins à domicile ou encore un foyer logement. Ces éléments constituent-ils des sas ?

**Docteur  
de BATAILLE**

Je m'inscris dans cette perspective. Nous cherchons à trouver un espace pour mettre en place un foyer logement. La notion d'appel à projet des ARS me semble intelligente. En fonction des besoins, des réponses sont apportées. Les professionnels de santé doivent répondre aux besoins.

**Bruno COURTOIS**

Avez-vous l'intention de mettre en place un réseau qui permettrait une entrée à deux vitesses ?

**Docteur  
de BATAILLE**

Tout à fait. Dans l'établissement nous avons une plateforme de répit pour les aidants. Les aidants peuvent venir pour bénéficier d'informations et trouver des solutions de répit ou d'ajustement entre les besoins et l'existant. Nous essayons d'être au plus près des besoins.

**Bruno COURTOIS**

Nous n'avons pas encore parlé de la mort. Pouvons-nous intégrer un EHPAD et repartir ? La plupart de vos pensionnaires sont amenés à mourir sur place.

**Docteur  
de BATAILLE**

Dans le cadre des soins palliatifs, la situation est claire. Dans le monde congréganiste ou religieux, nous savons qu'il peut y avoir une ressource. A ce jour, 45 % des personnes meurent ailleurs que chez elles.

**Bruno COURTOIS**

Vous disposez d'une unité de soins palliatifs ?

**Docteur  
de BATAILLE**

Nous avons des lits identifiés en soins palliatifs. Le taux de décès chez nous est important mais légitime. En dehors de ces cas, nous considérons que la personne est vivante et j'essaie de la réinsérer dans sa communauté ou dans sa famille lorsque cela s'avère possible. Il apparaît important pour le personnel et la personne de considérer que notre établissement ne constitue pas le terminus.

**Bruno COURTOIS**

Docteur TEISSEIRE, ne faut-il pas attendre trop afin d'intégrer un établissement ?

**Docteur Marie-José  
TEISSEIRE**

Si nous voulons que les maisons de retraite ne soient pas un lieu pour mourir, il convient d'accepter d'être confronté à cette question. A domicile, nous réalisons que la personne âgée se replie sur elle-même et que la vie sociale est difficile.

**Bruno COURTOIS**

Il me semble important de se quitter sur une note optimiste. Pensez-vous qu'il vaut mieux être vieux aujourd'hui ou dans 30 ans ?

**Docteur Marie-José  
TEISSEIRE**

Peut-être que nous ne serons plus vieux dans 30 ans en raison des progrès de la médecine.

**Bruno COURTOIS**

Comment les choses peuvent-elles s'améliorer d'ici les prochaines années ?

**Docteur  
de BATAILLE**

Dans l'éducation à la santé, il importe d'accepter le principe de l'avancée en âge, qui bien souvent est médicalisée. Une étude a interrogé des personnes qui couraient au bord du canal du Midi. Elles ont majoritairement répondu qu'elles souhaitaient rester jeunes. Toutefois, le temps les rattrapera. Le travail relatif au fait de vieillir consiste à prendre conscience des changements à l'instar des lunettes, de la canne et de l'assumer.

**Docteur Marie-José  
TEISSEIRE**

Nous devons quotidiennement savoir regarder la vie tant qu'il y a de la vie, ce qui n'est pas évident. Notre travail de tous les jours consiste à regarder la vie, auprès des soignants ou des pensionnaires.

**Bruno COURTOIS**

Vous remercieriez le personnel de vos maisons. Sœur MONNERAYE, souhaitez-vous vous exprimer en conclusion ?

**Sœur Anne-Marie  
MONNERAYE**

J'espère que cet après-midi vous a interrogés. Nous avons pu percevoir différents aspects complémentaires des questions qui nous préoccupent tous, et en particulier ceux qui doivent prendre des décisions vis-à-vis de nos frères et de nos sœurs âgés. Je remercie, les intervenants et les participants. Forte de son histoire, l'association Notre-Dame de Joie continuera de poursuivre sa mission tout en l'adaptant et en apportant aux besoins présents et à venir dans les domaines de ses compétences, des réponses. Il y a 40 ans, nos devancières ont fait preuve d'inventivité et d'audace en imaginant cette structure d'entraide et de coopération au service de toutes les congrégations. Dans le contexte difficile que de nombreuses congrégations vivent en raison du déficit de relève dans nos pays, nous sommes invités plus que jamais à aller de l'avant en nous soutenant mutuellement, en partageant nos expériences. Nous bâtissons l'avenir ensemble dans le respect de nos valeurs et nous aurons l'occasion de revenir vers vous pour construire ensemble des réponses face aux défis posés par le respect de la personne jusqu'au bout de sa vie.