



Réseau de Soins Palliatifs
de l'Estuaire de la Loire

AUTOUR DE LA FIN DE LA VIE

*« Ils sont venus, ils sont tous là, même ceux du sud de l'Italie,
y a même Jorgio le fils maudit avec des présents plein les bras,
tous les enfants jouent en silence, autour du lit sur le carreau,
mais leurs jeux n'ont pas d'importance, c'est un peu leur dernier cadeau, à la Mama
On la réchauffe de baisers, on lui remonte ses oreillers, elle va mourir la Mama. »
Charles Aznavour, la Mama*

Alors que depuis des siècles les familles prenaient en charge les personnes en fin de vie, aujourd'hui seulement un quart des décès ont lieu au domicile¹. Dans notre société moderne, l'évolution de la médecine a fait reculer la mort jusqu'à la considérer presque comme un échec. Le recul des religions, la montée des individualismes, les bouleversements sociaux (familles éclatées, recomposées, urbanisation, travail des femmes, allongement de la durée de vie) ont favorisé une prise en charge des personnes en fin de vie à l'hôpital, par les soignants. Dans une société où beauté, bonheur et réussite deviennent des obligations, où l'on se comporte comme si la mort n'existait pas, la mort devient un accident, la maladie fait peur, l'agonie devient terrifiante. Aujourd'hui de nombreuses personnes arrivent à la trentaine sans jamais avoir vu de personne décédée. Les familles sont le plus souvent totalement démunies au moment de la fin de la vie d'un proche. Les soignants derrière leurs blouses blanches apparaissent alors comme les dépositaires de ce savoir perdu.

A la peine de cette séparation qui se dessine, viennent s'ajouter le désarroi et l'impuissance. Comment cela va-t-il se passer ? Souffre-t-il ? Pourquoi respire-t-il comme cela ? M'entend-il ? Dois-je rester cette nuit ?

« Le soutien de la famille relève des objectifs du soin. Chaque fois que cela est possible les professionnels de santé doivent éviter de se substituer aux proches afin de leur permettre d'assumer leur rôle. Une famille accompagnée peut assumer les responsabilités d'une famille accompagnante. Le dialogue et la concertation sont à la base de tout accompagnement. »² Les familles ont besoin d'être écoutées mais aussi informées, notamment en ce qui concerne les symptômes et les signes d'une évolution vers l'agonie, processus naturel de la fin de la vie.

De plus, l'accompagnement de la famille ne s'interrompt pas au décès. Il se prolonge sous d'autres formes.

Selon les religions, les rituels sont différents et la préparation du corps est effectuée soit par les soignants (toilette et habillage), les services des pompes funèbres (soins de conservation si besoin) ou les personnes habilitées pour la pratique des rites.

¹ INSEE, 2004, In « La santé observée dans les pays de la Loire, Observatoire Régional de la santé des Pays de la Loire, 2007 »

² Recommandations de la conférence de consensus sur l'accompagnement des personnes en fin de vie et de leurs proches, SFAP, ANAES, 2004

RESPEL/Autour de la fin de vie

Document de formation/Initiation aux soins palliatifs et à l'accompagnement

Juillet 2007

Les rites ont pour fonction d'indiquer que l'on quitte un groupe pour un autre, de marquer ce temps de passage, de permettre de canaliser les émotions.³

Les rites funéraires, parade à l'angoisse et à l'isolement sont une production collective qui amène l'individu à partager une même conception de la mort^{4 5} et soutiennent le processus de deuil.

Une fois le corps préparé, plusieurs possibilités s'offrent : garder le corps à domicile ou le faire transporter dans une chambre funéraire (privée), mortuaire (établissement hospitalier). Le corps peut être inhumé ou crématisé au minimum 24 heures et au maximum 6 jours ouvrables (hors dimanche et jours fériés) après le décès.

Il est important d'accompagner et d'orienter les familles dans les démarches administratives qu'elles ont à effectuer avec le support éventuel de documents élaborés par l'établissement de santé.

Aujourd'hui en France, même si la religion garde un rôle de médiateur rituel⁶,. Les cérémonies se simplifient, se professionnalisent, s'individualisent. La reprise dans la vie active est plus rapide. Les modes de sépulture évoluent⁷, conduisant à définir en 2005 dans la loi le statut des cendres des personnes décédées afin quelles soient traitées avec respect, décence et dignité et bénéficient de la même protection que le corps des personnes inhumées.

³ Les cendres c'est une privatisation de plus, In : La voix du Nord, 1-11-2003

⁴ Baudry P., Les nouveaux rites funéraires. In : Prévenir N°38, 1^{er} semestre 2000, p.211-216

⁵ Piquet J., La signification des rites funéraires. In : Soins gériatrie, n°19, 1999, p.9-13

⁶ 80 % des obsèques sont religieuses pour moins de 10 % de pratiquants

⁷ 40 % sont des crémations en 2003