

RESEAU PARIS 17 OCTOBRE 2007 Bernard Legris

Bonjour,

Je suis bénévole-accompagnant auprès des malades à domicile depuis 12 ans dans une équipe de l'ASP Fondatrice.

Nous avons commencé à faire des accompagnements à domicile en 1992, après une expérience test de un an en 1988.

Cette expérience nous a conduit à reconnaître la nécessité de nous adjoindre une infirmière-conseil afin d'expliquer aux autres infirmières ce qu'était un bénévole-accompagnant et ce qu'il faisait- (En France, nous étions au début des soins palliatifs !).

Nous accompagnions à l'époque des malades d'une HAD, mais aussi des malades venus de tous les horizons, y compris des malades à la sortie de l'hôpital. Très vite, les sorties d'hôpital (hors HAD) ont pris une part non négligeable du temps de notre infirmière-conseil.

Le malade sortait le vendredi après-midi, avec plus ou moins un médecin traitant, pas d'infirmière à domicile, rien n'était organisé. Notre infirmière-conseil, avec un dévouement auquel je voudrais rendre hommage ici, se démenait pour organiser son retour à la maison : trouver une infirmière libérale qui accepte de se déplacer et un bénévole-accompagnant pour l'écoute et le soutien du malade et de sa famille. En effet, celui-ci, rassuré par sa sortie, sans information, comprenait souvent qu'il était en voie de guérison, alors que son décès intervenait le mardi ou le mercredi suivant.

Quel soulagement nous avons ressenti lorsque les réseaux ont commencé à intervenir !

Bravo et merci pour les malades et les familles enfin pris en charge d'une manière décente sur une grande partie du territoire français.

J'aurais pu prendre d'autres exemples :

- réelle prise en charge de la douleur,
- confusion d'interlocuteurs,
- qui prescrit le traitement ?,

qui ont été résolus par l'existence des réseaux.

Le réseau de soins palliatifs est multidisciplinaire. Le bénévole d'accompagnement y trouve une petite place.

Auprès du malade, il est présent sans compter, mais dans la limite de quelques heures par semaine.

Il l'écoute, échange avec la famille alors que, bien souvent, le vide se fait autour d'eux, il rassure. Si quelque chose l'interpelle, il rend compte au réseau. Il peut recevoir des confidences, voire des secrets.

Il sert aussi de tampon entre l'exigence du malade, de la famille et les contraintes de temps des soignants. Combien de fois nous avons entendu l'infirmière du réseau dire « depuis que vous passez, le malade et la famille sont plus détendus ».

Le bénévole n'est pas isolé. Il est recruté, formé et soutenu par son association avec laquelle le réseau passe une convention. Il n'intervient pas seul auprès du malade, il est généralement avec un autre bénévole en binôme, son groupe de parole lui permet d'évacuer les situations difficiles auxquelles il est confronté, son équipe, son coordinateur sont là pour le conforter en cas de mal-être.

L'accompagnement à domicile est passionnant car les situations sont chaque fois différentes.

Il semble plus difficile, comme je le suppose aussi pour les soignants, mais il est humainement extraordinairement enrichissant. En bref, les réseaux font un travail indispensable, dur, souvent socialement éprouvant, mais au combien nécessaire.