

Visiteurs de malades Sentinelles pour une thérapie de l'amour



À l'occasion du dimanche de la santé, le 9 février, la pastorale de la santé lance un double appel aux paroissiens : d'une part, rejoindre les équipes d'aumôneries et de visite à domicile et d'autre part signaler les personnes malades, âgées ou isolées qui auraient besoin d'être visitées. Pour remplir demain sa mission auprès des plus fragiles, dans un monde en mutation, l'Église fait face à plusieurs défis : structurer les équipes là où elles vivent, les renouveler là où elles s'étiolent et continuer de former les bénévoles. Visiteurs, ils témoignent du charisme de compassion donné par l'Esprit-Saint et de la joie du service.

« Quand je pénètre dans une chambre, j'ai conscience de ne pas être seule, le Christ m'épaulé » commence Patricia Carniel (Allaire). « Mardi, j'ai vu une personne qui n'exprimait que douleur, au-delà de ce que les médecins peuvent soulager... Bien que démunis face à cette souffrance, nous apportons un certain réconfort. » Après le décès de son fils, il y a 6 ans, Patricia propose au curé de donner gratuitement de son temps, sans savoir à quel type de bénévolat il l'appellerait. « Visiter et réconforter les anciens fut pour moi une révélation ! J'ai senti qu'ils m'apportaient encore davantage que je ne pouvais leur apporter. Il y avait longtemps que je n'avais pas éprouvé une telle joie à aller au-devant de mon prochain. »



Aller au devant est une démarche permanente d'attention et de souci de l'autre. Même en maison de retraite ou à l'hôpital, le service de visite ne peut se reposer sur une proposition superficielle ou systématique. Quant au domicile, en dehors des demandes explicites, souvent liées au désir de communier, il est bien sûr impossible de s'y rendre. Par ailleurs, le défi de la proximité se pose différemment en ville et à la campagne. À Saint-Jean-Brévelay, les membres de l'aumônerie sont tous des "gens du cru". « Dans la rue, au marché, sur le parvis de l'église, untel nous dit : « Ma maman est malade » et nous proposons d'aller la voir. C'est la chance d'habiter en milieu rural, où nous nous connaissons tous. » Même efficacité du bouche-à-oreille sur le secteur d'Allaire. « Pour couvrir l'ensemble du doyenné, le service évangélique des malades est organisé par quartier ; chaque bénévole rend spontanément visite à la personne qu'il sait malade ou isolée », explique Liliane Bloyet qui coordonne les visites. Elle observe néanmoins que cette proximité "naturelle" tend à se relâcher, y compris dans les petites communes.

De visiteur à visité

Sur le trajet qui la conduit chez les personnes, Marie-Thérèse (Saint-Jean-Brévelay) invoque l'Esprit-Saint,

pour qu'Il lui donne les mots justes. « Ce n'est pas moi mais Lui qui vient en moi et me fait parler. » Elle frappe à la porte et déploie un large sourire. Si on lui demande : « Tu passais par là aujourd'hui ? », elle aime à répondre : « Non, je venais te voir ». Puis Marie-Thérèse écoute. « Je ne viens pas donner des nouvelles du coin, c'est d'abord la personne qui me parle. Quelque fois, le silence est d'or. » Elle sort toujours heureuse d'une rencontre, mais s'avoue parfois "vidée" après deux visites. « Sans la prière, je ne serais humainement pas capable de le faire. » Elisabeth Chauveau (Sarzeau) évoque ces visites à trois : « Le malade, le Seigneur et moi ». Après s'être préparée intérieurement et désencombrée de ses soucis, c'est toute entière qu'elle entre en visite, oreilles et cœur béants. Le but de la visite tient en un mot : la présence. « C'est un peu comme une visitation, entre émerveillement et humilité : suis-je à la hauteur pour accueillir cette personne dans une partie de mon cœur ? Je la visite comme une terre sacrée. »

En « terre sacrée »

Quand elle s'est sentie intégralement écoutée, la personne se sent mieux. D'une semaine à l'autre, elle attend ces visites qui viennent rompre un isolement pesant, parfois torturé. Pourquoi les médecins n'arrivent pas à calmer ma douleur ? Pourquoi mes enfants ne viennent pas me voir ? Et s'il peut être perturbant d'entendre : « Je vais mourir » ou : « Je veux en finir », Élisabeth est heureuse d'accueillir ces fardeaux que la personne s'oblige à taire à ses proches et dont elle a besoin de se soulager. « Je peux alors lui demander si elle a peur de la mort et l'échange devient très profond. »

Au domicile, où une lumière crue éclaire la réalité de la personne, la visite demande un supplément de délicatesse et une absolue discrétion. « Quelqu'un nous permet d'entrer dans son intimité », développe Bertille Lesselin (Guidel) en repensant à une dame, grabataire, vivant sur un sol de terre battue. « C'est toujours un émerveillement formidable, un tête à tête authentique. » Une autre spécificité de la visite au domicile est la présence de la famille. « L'aidant est là, qui parfois n'en peut



Mais en de nombreux lieux, un effort est sans doute nécessaire pour structurer les "bonnes volontés", sensibiliser les paroissiens, convaincre les bénévoles de participer aux temps de formation. *« On ne s'envoie pas en mission soi-même. C'est aussi un peuple qui se déplace, le peuple des bap-*

plus ; lui aussi a bien besoin de partager sa souffrance, constate Elisabeth. Le curé m'avait envoyée visiter une dame. Son mari était complètement perdu avec son épouse impotente et dont l'état s'aggravait. Il était si heureux que je vienne et que je l'écoute ! »

Quant à l'attitude intérieure, *« il faut aimer les gens, c'est primordial ! »* résume Marie-Thérèse. *« Désirer offrir quelque chose, et pas que notre temps »,* complète Patricia. *« Il arrive que l'on me souhaite "bien du courage" pour les visites, poursuit-elle, mais il n'y a pas besoin de courage ! Je suis portée pour accomplir ma mission et j'ai joie à aller vers nos anciens. »* Si les échanges peuvent parfois sembler loufoques - *« des discussions de professeur Tournesol »* comme elle les appelle - Patricia se contente d'être là, les yeux dans les yeux : *« Je hoche la tête, je l'écoute et lui souris. La communication va au-delà des mots. »*

Rayonner plus loin...

Pour discerner les pas de Dieu dans la vie des personnes rencontrées et dans la sienne, mais aussi prendre de la distance, se porter les uns les autres dans la prière, l'équipe est essentielle aux visiteurs. Comme membre du Service évangélique des malades, le visiteur n'agit pas en électron libre, mais au nom d'une mission confiée par la paroisse. *« Je viens parce que j'ai reçu mission du Christ ; c'est par mon baptême que je suis là »,* insiste Marie-Thérèse, qui ne manque jamais de faire le lien avec la communauté paroissiale. *« Je leur dis que je prie personnellement pour eux, ainsi que toute la communauté paroissiale à la messe. C'est un réconfort ! J'espère en accompagner beaucoup d'autres, tant que je peux ! »*

Attaché à la paroisse, le service de visite s'appuie théoriquement sur une équipe formée, des rencontres régulières, des temps de relecture ainsi qu'un accompagnement spirituel.

tisés, qui doit se trouver là où sont les personnes », insiste Elisabeth. Elle craint que le manque de cadres et d'accompagnement ne freine la mission. *« Pour répondre à l'urgence et rejoindre davantage de personnes, ce service doit dépasser le stade des initiatives personnelles. »*

Après vingt ans d'accompagnement des malades en fin de vie, Bertille Lesselin témoigne auprès des visiteurs, dans le cadre des formations diocésaines organisées sur le pays de Lorient. Structurée et missionnée par le curé de la paroisse, son équipe SEM compte une dizaine de personnes, qui interviennent à la maison de retraite de Guidel, à la maison seniors, au domicile ou encore dans le cadre de l'initiative "taxi-messe". *« Chaque membre de l'équipe fait ce qu'il se sent de faire. Le danger est de ne pas se renouveler alors que le besoin est grandissant. »* En charge du groupe d'animation paroissiale (GAP) charité depuis 10 ans, Liliane aimerait, quant à elle, pouvoir rendre sereinement son tablier. *« Je vieillis, les membres de ma famille aussi... Je souhaite que quelqu'un prenne la relève. »*

Comment renforcer les services paroissiaux de visite pour rejoindre plus efficacement des malades de plus en plus isolés, médicalement, religieusement, et humainement ? Sur le pays de Redon, par exemple, le SEM est convié aux réunions de coordination organisées par le CLIC (Centre local d'information et de coordination gérontologique). Patricia est convaincue que le SEM a un rôle à jouer. *« Maintenant, nous avons d'énormes difficultés à enrichir et rajeunir nos équipes. Les mêmes personnes ont plusieurs casquettes : bénévoles à l'Ehpad, dans la chorale inter-paroissiale, aux permanences presbytère, etc. Donc, avis aux bénévoles ! »* ■

Valérie Roger

« Auberge du Bon Samaritain cherche... samaritains »

En charge du pôle Santé-Justice, au sein du service famille et société de la Conférence des Évêques de France, le Père Jean-Marie Onfray presse les paroisses de prendre la pleine mesure de l'enjeu des visites à domicile : une nouvelle manière pour l'Église d'être présente aux plus fragiles.

D'ici 2050, la population des plus de 75 ans aura presque doublée, tandis que les mutations de l'hôpital entraînent déjà une réduction drastique des durées de séjour et donc l'explosion du nombre de personnes se trouvant à leur domicile en situation de maladie, vieillesse et handicap. *« À partir du moment où les malades ont essentiellement besoin d'être rejoints à domicile, mon inquiétude est d'abord que l'Église risque de manquer à ceux qui sont les plus fragiles... Les malades mais aussi les vieux, les handicapés. Aucune de ces trois catégories ne met un drapeau à sa fenêtre en disant : « j'ai besoin d'être visité ! » Quand quelqu'un demande la communion, c'est finalement assez simple : on a un "prétexte" pour aller voir quelqu'un mais voyons-nous beaucoup de monde ? Des gens sont tout seuls en zones rurale comme en ville... »*

Cette réalité amène des interrogations majeures pour l'Église qui va devoir passer d'une logique institutionnelle, avec un cadre et une déontologie très normés (hôpital, Ehpad), à une logique de la mobilité : comment rejoindre et accompagner les personnes à domicile ? Quels vecteurs pour faire connaître l'essentiel de notre savoir-faire, la valeur ajoutée de notre accompagnement humain et spirituel ? Comment développer des liens avec les infirmières libérales, les professionnels de santé pour qu'ils puissent aussi parler de ce que l'on peut faire pour les malades qui se sentent isolés ? Comment faire pour que les rencontres à domicile soient plus soutenues ?

Un autre enjeu est le renforcement des équipes. *« Parfois, il n'y a rien ! Or les bénévoles doivent pouvoir prier ensemble, être accompagnés par le prêtre et faire un peu de relecture sur leur travail d'écoute. »*