

# Editorial

Autor(en): **Nicole, Anne-Marie**

Objektyp: **Preface**

Zeitschrift: **Curaviva : revue spécialisée**

Band (Jahr): **3 (2011)**

Heft 4: **Vie et mort en EMS : accompagner jusqu'au dernier souffle**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

«Ce n'est pas parce que le défunt est âgé que c'est plus facile.»



Anne-Marie Nicole  
Rédactrice

## Editorial

Selon une étude de 2009 de l'Office fédéral de la statistique sur les parcours de fin de vie en institution, plus de la moitié des personnes âgées en Suisse meurent en EMS, une proportion qui tend à s'élever avec l'avancée en âge. Ainsi, au-delà de 90 ans, ce sont trois-quarts des vieillards qui décèdent en institution de soins de longue durée. Selon d'autres études concordantes, huit résidents sur dix qui vivent en EMS y décèdent. Avec une moyenne d'âge des pensionnaires de 85 ans, et de plus en plus de centenaires, l'EMS constitue donc dans la grande majorité des cas la dernière demeure de ceux qui y entrent. A l'austérité des chiffres correspond la réalité du quotidien des établissements médico-sociaux, dont la mission est de plus en plus largement dédiée à l'accompagnement de fin de vie.

Nous finirons tous par mourir un jour. Et mourir de vieillesse, au terme d'une existence longue de plus de 80 ans, s'inscrit plutôt dans l'ordre naturel des choses. Certes. Mais «ce n'est pas parce que le défunt est âgé que c'est plus facile», nous dit Edmond Pittet, croque-mort depuis près de 35 ans. Pas plus qu'on ne s'habitue à la mort, poursuit-t-il, quand bien même elle fait partie de la vie des EMS. Lui qui intervient auprès des soignants pour les aider à trouver les mots et les gestes qui apaisent les familles endeuillées, comprend bien le désarroi qui les trouble à chaque fois, inmanquablement, au décès d'un résident.

«Les soignants sont censés transcender tous les secrets, être bien formés, lucides, et maîtres d'eux», constate pour sa part le sociologue Bernard Crettaz, pour qui la souffrance des soignants est un scandale. La pratique des soins palliatifs d'abord, puis l'introduction des directives anticipées et les réflexions autour de l'assistance au suicide changent heureusement le regard, et permettent peu à peu de libérer la parole pour aborder la question de la mort dans une perspective philosophique, éthique, culturelle et humaine.

L'environnement de l'EMS est de plus en plus médicalisé, et le contexte économique et législatif exige des professionnels efficacité et rentabilité. Mais tout cela n'empêchera pas les liens de se tisser entre soignants, au sens large, et soignés. Alors, quand la mort survient, le doute et la peine ne signifient pas manque de professionnalisme, mais sont signes d'humanité. Rendons hommage à tous ces soignants qui s'engagent jour après jour, avec savoir-faire et savoir-être, pour accompagner les résidents jusqu'à leur dernier souffle.