

# Un accompagnement heureux

**Miguelle Benrubi,**  
médecin généraliste, centre de  
santé intégré Hélios.

*Après avoir travaillé longtemps dans un quartier excentré et populaire de Liège, Miguelle Benrubi est depuis bientôt deux ans médecin généraliste dans une maison médicale située au centre-ville. Ce changement modifie le cadre de sa pratique et la confronte à de nouvelles histoires de vie : belle occasion pour s'arrêter, faire le point, porter un regard neuf sur une pratique longue de dizaines d'années. Regards sensibles sur de vieilles dames inquiètes de voir le temps passer.*

« C'est une sacrée aventure de vieillir, je me détricote tous les jours avec application, en essayant de ne pas faire trop de vagues » (Marie-Louise)

## Des rencontres singulières

Au centre de Liège, la population est très mélangée. Les studios meublés, loués à un prix bien trop élevé par des vendeurs de sommeil peu scrupuleux, côtoient les appartements de standing dans des immeubles qui longent la Meuse et les grands boulevards. Chaque jour, des personnes jusque-là inconnues, reflet socio-culturel de cette population bigarrée, poussent la porte du centre ; elles viennent s'inscrire (au forfait), à la recherche d'un médecin généraliste et d'une équipe de soins. Elles entrent « par hasard », attirées par la nouvelle enseigne ou conseillées par un proche. Ou bien, elles sont recommandées par l'une ou l'autre association.

Le réseau psycho-médico-social, avec lequel nous avons des contacts depuis l'ouverture, est en effet un relais essentiel. Il nous adresse - dans l'optique d'un accompagnement médical global - les personnes en désarroi, en souffrance mentale, sans ressource, sans logement, en grande solitude, en perte d'autonomie.

C'est ainsi qu'ont commencé à s'inscrire des personnes de grand âge, au-delà de 80 ans. Leurs demandes ne m'étaient pas familières, la nécessité d'y répondre a

sans doute facilité une mise à distance porteuse de réflexions. Il est touchant de constater combien ces personnes, confrontées jour après jour au déclin de leurs capacités physiques et mentales quelles que soient leur origine sociale et leur histoire de vie, vivent souvent dans un grand désarroi et une profonde solitude.

Le début de la relation est identique : les personnes arrivent au centre accompagnées par un intervenant social, un concierge d'immeuble bienveillant, un commerçant inquiet... Parfois, c'est un enfant (d'un certain âge déjà) dépassé par la situation qui vient chercher de l'aide pour son vieux parent.

On le sait, c'est dans l'empathie, sans brusquer les choses, en entrant doucement dans l'intimité de la personne souffrante que l'on peut espérer un accompagnement optimal et heureux, qui respecte les désirs du patient et tienne compte de nos inquiétudes de soignants.

Chaque rencontre est singulière. Les quelques expériences récentes que je vais évoquer sont des situations qui m'ont particulièrement interpellée. Elles n'ont d'aucune manière valeur représentative, mais elles se sont reproduites suffisamment de fois pour me permettre d'identifier certaines dimensions douloureuses du grand âge, dont je n'avais pas jusqu'ici pris la mesure. Je pense à ces femmes très âgées, en bonne santé relative, qui ont mené leur vie de manière indépendante, souvent restées célibataires, mais fortes d'une riche socialité professionnelle et amicale, si ce n'est familiale. Et dans un confort économique suffisant pour n'avoir jusqu'ici pas dû trop se soucier du matériel. Sans doute le contraste

avec ce qu'elles me confient de leur vie passée et leur situation actuelle est-il d'autant plus marqué.

Autant de phrases qui parlent des difficultés du quotidien, de l'isolement, de la perte d'autonomie, de la perte de sens.

« Je n'ai jamais eu besoin de personne pour m'aider dans mes papiers, j'ai toujours fait toute seule »  
« Je m'ennuie dans mon appartement, je ne sors presque plus »  
« Je suis seule, tout le monde est mort autour de moi »  
« Vous savez, je plaisais énormément quand j'étais jeune »  
« Ce que j'aimais, c'est les voyages avec mes amis »  
« Je lisais beaucoup, je ne sais plus lire »  
« J'ai toujours habité avec mes parents et je suis restée dans l'appartement »  
« Tout me pèse, je ne fais plus rien comme avant »  
« Je n'ai plus confiance en personne, on m'a volée tellement souvent »  
« J'ai de plus en plus de mal à aller boire mon petit café en bas de chez moi »  
« J'ai toujours détesté manger seule »  
« Le soir et le week-end, quand le magasin est fermé, il n'y a que moi dans la maison »

Ces femmes - anciennes employée de bureau, institutrice, commerçante, professeur de natation - ont choisi de s'installer au centre de la ville, où elles ont passé la plus grande partie de leur vie. Par facilité, pour la vie sociale, les amis, les commerces, les divertissements. Elles en ont pleinement profité et elles aiment en parler. L'âge avançant, elles ont petit à petit perdu leurs proches. De plus, le centre ville a changé, les commerces se sont multipliés, les habitants ont fui l'hyper-centre pour des quartiers plus au calme. Elles, elles sont restées, et elles habitent maintenant dans un centre ville devenu impersonnel, bruyant et dangereux à certaines heures, déserté à d'autres. Seules par choix, elles se trouvent maintenant complètement isolées. Ayant eu des vies relativement favorisées et bien remplies, elles sont d'autant plus désemparées qu'elles n'ont pas pris la mesure de la fragilité de leur existence et n'ont rien anticipé.

## Remaillage

Les maisons de repos ? Il n'en n'est pas question. Elles préfèrent mourir chez elles. Alors, comment être suffisam-

ment en sécurité, ne pas souffrir de l'isolement, apprendre à renoncer ?

Nos propositions répondent mal à leurs attentes. Les services de maintien à domicile ? Oui, mais ce n'est pas simple de s'habituer à une présence étrangère chez soi quand on a passé sa vie à cultiver son indépendance. Et puis « les aide-ménagères changent tout le temps », ce qui multiplie, il est vrai, les difficultés. Télé-vigilance ? Oui, mais pas facile de trouver trois personnes de confiance à qui laisser un trousseau de clés. Quelqu'un qui s'occupe des papiers ? C'est pareil. Des activités « seniors » ? Il n'y en a pas sur le territoire du centre ville, et plus loin, c'est trop loin.

Les aménagements du quotidien fonctionnent souvent... un temps. La perte d'autonomie et son cortège d'obstacles reprennent vite le dessus. Arrive le moment d'un choix

**Il importe pour des équipes comme les nôtres de pleinement assumer un rôle de relais et de réfléchir au remaillage de tissus sociaux si fortement déchirés.**

indissociablement éthique et médical, d'autant plus difficile pour les thérapeutes qu'ils ne peuvent pas prendre appui ni conseil auprès de proches : soit répondre aux souhaits de la patiente qui est de rester au domicile, avec tous les risques - plus ou moins mesurés - que cela comporte ; soit lui faire violence et trouver une maison de repos, « contre son gré, mais pour son bien ».

Il y a quelque temps, devant un tableau complexe d'affaiblissement et de pertes de mémoire de plus en plus invalidantes, nous avons décidé entre intervenants de « placer » en maison de repos et de soins une dame de 89 ans qui avait toujours jaloué sa liberté et son indépendance. Je lui rends visite une fois par mois. Certes elle est entourée par un personnel attentif, elle est en sécurité, elle a tous les soins nécessaires à son état, mais derrière ses propos incohérents, je suis touchée par son regard vide et qui me semble implorant quelquefois.

On a bien dû faire le deuil d'une société qui abandonne la rentabilité, qui n'exclut pas les vieux, où les générations vivent ensemble et ne se lassent pas d'apprendre les unes des autres. On voudrait anticiper pour soi-même une vieillesse qui fasse sens et qui respecte les choix de toute une vie. Dans ce contexte, il importe d'autant plus pour des équipes comme les nôtres de pleinement assumer un rôle de relais et de réfléchir au remaillage de tissus sociaux si fortement déchirés. ■