



Cambrai, le 22 juillet 2020

*Vincent Dollmann*  
*Archevêque de Cambrai*

**Aux directeurs et directrices des hôpitaux et des institutions de santé du diocèse de Cambrai : Avesnois/Maubeuge, Cambrésis, Douaisis et Valenciennois**

Madame, Monsieur,

Au début de l'épidémie de coronavirus lors de l'afflux sans précédent de personnes gravement malades dans les hôpitaux, les responsables des aumôneries cherchaient à accompagner au mieux les malades et leurs proches et à assurer une proximité à l'ensemble du personnel soignant et administratif.

En juin dernier, les responsables en pastorale de la santé du diocèse ont pris du temps pour une première relecture des mois de confinement. Je tiens à vous faire parvenir la synthèse qui ouvre quelques pistes en vue d'une meilleure intégration des équipes d'aumônerie dans les hôpitaux et les institutions de santé dont vous avez la charge.

Durant les semaines de confinement, la communauté chrétienne n'a pas manqué de participer aux actions pour encourager les personnes engagées dans la lutte contre l'épidémie. Elle le fait chaque dimanche au cours de la messe quand elle prie pour les membres souffrants de l'humanité et pour ceux qui les assistent.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées et cordiales.

✠ Vincent Dollmann  
Archevêque de Cambrai



## **Réflexion des responsables en pastorale de la santé du diocèse de Cambrai en vue d'améliorer la prise en charge globale des patients en période de crise sanitaire au niveau des établissements hospitaliers, des EHPAD et des maisons de retraite.**

La situation épidémique a entraîné la mise en place du plan blanc dans les hôpitaux et du plan bleu dans les EHPAD et maisons de retraite : cela a bouleversé considérablement le fonctionnement habituel des équipes d'aumôneries, interdisant à l'ensemble des bénévoles auxiliaires de se rendre auprès des patients et des résidents, voire empêchant les aumôniers d'exercer leur mission. Dans ces plans, en effet, le rôle de l'aumônerie n'est pas toujours abordé, et aucune réflexion n'existe sur la détresse des personnes seules face à la mort.

Une grille de relecture a été proposée aux aumôniers afin de poser un regard sur ce temps de la pandémie.

Voici ce qui peut en être retenu :

- disparité des directives reçues par les aumôniers sur leur activité et sur leur sollicitation pour des patients en demande.
- la sensation pour les aumôniers d'être privés de leur mission alors même que les demandes d'accompagnement se font sentir
- certains, bien que salariés de l'hôpital, n'ont plus été admis dans les services, révélant ainsi une méconnaissance de leur statut par le personnel.
- peu de demandes ont été transmises aux responsables d'aumôneries, les services eux-mêmes se censurant ou indiquant aux familles que cette assistance n'était pas envisageable
- le décès de personnes malades sans l'assistance spirituelle sollicitée par elles mêmes ou par leurs proches.

- le développement de nouveaux moyens de communication par les aumôniers : téléphone, courrier, appel visio... ces initiatives ont été appréciées mais elles gardent le sceau de l'insuffisance.

Nous avons conscience que le personnel soignant était, lui aussi, en souffrance de voir les gens mourir en l'absence de toute visite et que la période de crise et le risque de contamination les obligeaient à mettre en première ligne la protection des personnes.

Cependant, pour le futur et pour les patients, nous pensons qu'il est nécessaire d'engager une réflexion éthique afin que les préconisations sanitaires ne soient plus un obstacle à la relation humaine et spirituelle si celle-ci est souhaitée.

Il semble important aujourd'hui de faire davantage connaître la place et la mission des aumôniers au sein des établissements pour mieux prendre en compte la dimension spirituelle de chacun et donc sa dignité humaine.

Nous considérons qu'il y a en chaque être humain une dimension spirituelle. Elle se révèle quand s'expriment : le sens donné à l'existence, les valeurs qui habitent la personne et la référence à une transcendance ; elle constitue l'identité profonde de la personne.

Confrontées à l'épreuve de la maladie et de la mort, les personnes peuvent être en demande ou en questionnement spirituels et la réponse à cette demande fait partie intégrante du soin global de cette personne.

Les soignants la prennent diversement en compte, parfois avec embarras et difficulté, parfois avec une empathie qui est un véritable accompagnement.

Mais, seul l'aumônier est en capacité, non seulement d'accueillir et d'accompagner ce questionnement spirituel, mais aussi, selon la demande, de poser un geste et de dire une parole dans une foi partagée : l'isolement et l'enfermement sont alors rompus et la dimension spirituelle retrouvée.

Il est aussi celui qui peut, à la demande des proches empêchés d'être présents au chevet des personnes, se rendre disponible auprès de la

personne et le cas échéant poser des mots et des gestes de l'ordre du rite humain qui rendent sa dignité à la personne, le tout dans un grand respect des convictions personnelles.

Cela peut aller jusqu'à la célébration des funérailles par l'aumônier dans certains établissements.

Nous sommes conscients que l'intervention de l'aumônier en période de crise est surtout réservée aux personnes pour lesquelles un risque vital est engagé et à leurs proches. Cependant, l'expérience récente nous montre que des aumôniers ont pu continuer leur mission dans des services non Covid avec les mesures spécifiques recommandées.

Dans la coopération avec le personnel soignant, rejoindre les personnes malades, âgées, handicapées en se rendant attentif à leur souffrance et leurs attentes spirituelles, doit être facilité en période de crise et doit constituer une aide reconnue en particulier au niveau de l'établissement.

Cette facilitation et reconnaissance passe selon nous par une clarification de la place de l'aumônier dans le cadre des plans blanc et bleu. Il est important qu'il y figure dans sa mission propre, qu'il ait connaissance de la partie du plan le concernant et que l'information de la continuité de sa présence et de son action soit reçue dans les services.

Nous considérons cette proposition comme un moyen d'améliorer ensemble la prise en charge globale des patients en période de crise sanitaire au niveau des établissements de soins et d'hébergement.

Restant à votre disposition, veuillez agréer nos sincères salutations

Yannick BÉGARD

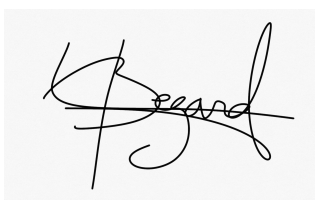
Myriam SEGOND

Marie-Anne Vaillant

Délégué diocésain

Responsable aumôneries

Responsable EHPAD



## **Annexe:**

### LA MISSION DE L'AUMÔNIER CATHOLIQUE EN ETABLISSEMENT DE SANTE

L'aumônier en établissement santé, et les auxiliaires bénévoles constituant l'équipe d'aumônerie, répondent aux besoins humains, spirituels et religieux des patients ou résidents, et de leurs proches, par :

- la visite,
- l'écoute
- le cheminement spirituel
- la prière
- les sacrements
- la célébration de funérailles

Ils accueillent la fragilité, en faisant preuve de bienveillance et de respect, de confidentialité, de patience et de disponibilité. Ils développent des compétences d'écoute empathique active, sans projet sur la personne. Leur action s'enracine dans la foi chrétienne, ils la relisent à la lumière de l'Évangile pour mieux en témoigner.

S'abstenant de tout prosélytisme, ils respectent la laïcité et les lois et chartes en vigueur dans les établissements.

Ils interviennent en lien avec le personnel hospitalier, pour un « prendre soin global » des personnes.

Ils apportent leur concours aux équipes soignantes sur des questions éthiques et spirituelles.

Dans le diocèse de Cambrai, les 2/3 des aumôniers catholiques sont salariés des établissements, ainsi que le permet la Loi du 9 décembre 1905 concernant la séparation des Eglises et de l'État, en son article 2 : « La République ne reconnaît, ne salarie ni ne subventionne aucun culte. (...) Pourront toutefois être inscrites aux dits budgets les dépenses relatives à des services d'aumônerie et destinées à assurer le libre exercice des cultes dans les établissements publics tels que lycées, collèges, écoles, hospices, asiles et prisons. »

## **LE PLAN BLANC**

C'est un plan qui permet de mieux organiser et de renforcer l'accueil et les soins portés aux malades

Il peut être déclenché par le directeur d'établissement, l'ARS, le Préfet, le Premier Ministre et implique la mise en œuvre de certaines mesures comme:

- mobilisation de la réserve sanitaire
- création d'une cellule de crise avec référents
- organisation du tri à l'accueil
- plan de confinement et d'évacuation
- inventaire des produits nécessaires ( masques , gel hydroalcoolique...)
- renforcement des moyens de communication

## **Le PLAN BLEU**

C'est l'application de mesures d'urgence aux EHPAD et établissements pour personnes âgées : mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour faire face à la crise et protéger les personnes âgées, fragiles et le plus à risque

Les mesures comprennent entre autre:

- les consignes de circulation
- le renforcement du personnel
- les consignes de nettoyage et de désinfection
- la cellule de crise et les référents
- les mesures plus spécifiques sur les gestes barrière et sur l'interdiction des visites

### **Membre du conseil diocésain pastorale de la santé :**

Yannick Begard; Bernard Descarpentries; Myriam Segond

Marie-Anne Vaillant; Florence Choquet; Pascale Delevallée