



N° 131

Notre dossier



URGENCE



SOMMAIRE

Notre nouveau président, élu le 30 mars, fixe le cap pour les années à venir.

Notre Dossier: Urgence
Pages 3 à 6 :

Qui dit Urgence dit : Le temps presse, ce n'est pas le moment de réfléchir, il faut agir. Urgence et Philosophie sont donc incompatibles.

Se poser les "bonnes questions" nécessite de la réflexion et du temps, il faut y penser avant qu'il "ne soit trop tard."

Témoignages :
Pages 7 à 13

Les témoignages recueillis dans ce bulletin rendent hommage aux urgentistes et aux pompiers, mais ils interrogent aussi:

- Sur l'urgence médicale...
- Sur l'importance de la qualité de la prise en charge du malade, surtout en pédiatrie...
- Sur l'attention accordée aux proches, aux parents qui attendent avec anxiété "le verdict" des médecins.

Nous avons lu pour vous:
Page 14

Vous serez sans doute intéressés par le témoignage intitulé "Au delà du dernier souffle".

Si vous empruntez le roman La Porte, vous le dévorerez et vous ne pourrez plus l'oublier. Comme nous n'oublierons pas Monsieur Bonnier...



Chers adhérents et sympathisants,

Urgence : « nécessité d'agir vite » selon le Petit Larousse. Est-ce bien un sujet pour le bulletin d'Albatros ? Notre accompagnement ne nécessite-t-il pas, au contraire, de prendre tout son temps pour se mettre à celui de la personne visitée ?

L'urgence nous renvoie à la mission des pompiers, à celle du service éponyme des hôpitaux, d'ONG spécialisées en cas de catastrophe naturelle mais pas à notre mission d'accompagnement. Nous avons appris à être disponibles et à prendre notre temps auprès de ceux que nous visitons. Nous avons parfois du mal à partir alors que nous savons que d'autres personnes nous attendent dans les chambres voisines. Nous prenons le temps en évitant de regarder notre montre.

Pourtant il y a bien une urgence de notre mission, celle d'aller auprès de celles et ceux qui attendent notre visite chaque semaine.

Et, si nous prenons un peu de recul, il y a également l'urgence de contribuer, à notre niveau, au développement de l'esprit palliatif dans notre société auprès de ceux que nous côtoyons : famille, amis, relations professionnelles, etc...

Nous devons également nous sentir concernés par le manque de structures d'accueil pour une partie importante de nos contemporains qui ne peuvent en bénéficier et par l'urgence d'y remédier.

Alors prenons notre temps lors de nos accompagnements mais tâchons de ne pas attendre pour contribuer autant que possible au développement des soins palliatifs afin de ne pas abandonner ceux qui sont aujourd'hui laissés seuls au terme de leur vie.

Bonne lecture...

*François LEGRAIN
Président*



Je veux tout et tout de suite!

Par **Gilberte CURINIER**

Cette citation d'Antigone, dans la pièce de Jean Anouilh, me semble introduire très simplement la notion d'urgence, sujet complexe, qui ne concerne pas seulement les services hospitaliers mais affecte tous les domaines de la vie sociale. Nous essaierons de définir ce mot en partant de son étymologie latine et en suivant ses emplois dans les différents secteurs de la société.

Le mot urgence dérive d'un verbe latin: le verbe **urgere** signifie pousser, presser. En français le mot presser signifie à la fois comprimer, faire peser une contrainte et manquer de temps d'où la nécessité d'agir vite. Cette double signification est plus facile à saisir si l'on réfléchit aux sens du mot pression: la notion de poids, de force exercée par un corps sur un autre se double de la notion de contrainte et de rapidité. Quand on fait pression sur quelqu'un on l'oblige à agir vite, on exige des résultats rapides, des performances immédiates. Tous ceux qui exercent des responsabilités savent bien qu'on cherchera par tous les moyens à les contraindre pour obtenir le plus vite possible des faveurs, des passe-droits, des avantages.

Une société de l'urgence, de la vitesse, de la contrainte : **faire vite et bien** !

Dans son discours de décembre 2018, le président Emmanuel Macron parlait d'urgence économique et sociale. La première responsabilité des pouvoirs publics est de veiller à ce que les besoins vitaux des citoyens soient satisfaits: l'approvisionnement en nourriture, en énergie, un logement décent, les soins aux malades et aux blessés, l'éducation des plus jeunes, la sécurité pour tous, même si, chez nous, tous n'y accèdent pas encore et certains peuples n'y accèdent pas pleinement.

Quelques expressions soulignent la polysémie du mot urgence:

→ Bande d'arrêt d'urgence: sur une autoroute voie aménagée le long de chacune des chaussées sur laquelle on peut stationner en cas de panne ou d'accident.

→ Etat d'urgence: régime d'exception qui donne, en cas de troubles graves de l'ordre public et pour un temps limité, des pouvoirs de police accrues aux autorités civiles.

→ Comparution immédiate: action permettant de traduire en justice, sur-le-champ, une personne interpellée.

Toutes ces expressions manifestent le désir de protéger les plus vulnérables, de "mettre hors d'état de nuire" des personnes ou des groupes susceptibles de mettre en danger leurs concitoyens. Cependant, pour ce faire, les pouvoirs publics sont obligés de recourir à une certaine forme de violence qui peut conduire à blesser, voire à tuer ceux qui sont poursuivis. (Les manifestations des « gilets jaunes » l'illustrent dramatiquement).

La notion d'urgence, la lutte contre la montre, affecte aussi la vie et les choix de chacun:

→ Dans l'univers sportif, l'urgence semble être le premier critère de réussite: il faut être le premier, le rester, améliorer encore ses performances pour ne pas être supplanté par de plus jeunes, mieux préparés, mieux entraînés, parfois dopés au risque de nuire à leur santé et/ou de se voir disqualifiés.

→ Dans le monde du travail la compétition pour remporter un marché, pour utiliser le premier un prototype, une nouvelle découverte peut induire des comportements dangereux, délictueux (espionnage industriel, piratage des données scientifiques et personnelles, pots de vin et menaces ont cours dans l'univers des hautes technologies).



→ Le monde de l'information semble encore plus enclin à ces dérives : pour obtenir un scoop on ne recule devant rien, on ne vérifie pas ses sources, on viole la vie privée, on écrit, diffuse à peu près n'importe quoi, c'est le règne des « fake news », des théories du complot qui créent des tensions sociales et font perdre toute confiance dans les pouvoirs publics. Si la presse est le quatrième pouvoir, elle doit exercer ce pouvoir avec discernement: être le premier, certes, mais pas à n'importe quel prix !

Qui dit urgence dit choix des priorités: chacun est confronté à des choix et se demande ce qu'il doit faire ou choisir d'abord: aimer et éduquer ses enfants, trouver la formation qui permettra d'exercer le métier que l'on aime ou qui construit positivement la société, favorise le « vivre ensemble » même s'il est moins bien payé... autant de questions que l'on ne peut pas toujours esquiver ou qu'il vaut mieux ne pas esquiver...

On peut en déduire que l'urgence, le désir, l'obligation d'aller vite exclut tout délai de réflexion, toute analyse préalable à la prise de décision et s'apparenterait à une réaction instinctive, un geste de survie.

Le mot urgence s'emploie pour la première fois dans le vocabulaire médical en 1340 et progressivement **Les Urgences** deviennent une spécialité hospitalière. C'est la naissance du "mythe de l'urgentiste" une sorte de surhomme capable de prendre "immédiatement" la bonne décision sans avoir besoin d'un délai de réflexion. On exige qu'il pose instantanément le bon diagnostic et qu'il indique, dans la foulée, le traitement adéquat. Il lui est interdit de se tromper. Chacun, sur son brancard, trouve inadmissible d'attendre et les Urgences deviennent des lieux de grande tension, d'agressivité et parfois de violence. **L'urgentiste doit savoir immédiatement que faire, le faire vite et bien !**

Cependant, certains témoignages (1), le roman **La porte** (2), remettent en question la notion d'urgence et s'interrogent : faut-il toujours aller vite, faut-il sauver la vie **à tout prix** ? Doit-on réanimer celui qui voudrait s'en aller et qui l'a clairement dit à la personne de confiance et l'a écrit dans ses directives anticipées ? Faut-il sauver la vie en "oubliant" la dignité de la personne ?

Dans nos sociétés, la médecine de pointe est vue, par l'ensemble de la population, comme capable de vaincre la mort. Cependant, l'être humain est mortel – et devrait le rester ? - . Même si voir mourir ceux que l'on aime reste une épreuve, il devient impératif de s'interroger sur le respect de la vie et de la dignité de chacun au moment de la mort. Si nous sommes mortels, la mort reste une composante de la vie, un passage vers l'inconnu ? La fin d'un chemin ? Chacun, en fonction de ses convictions philosophiques et/ou religieuses répondra à la question ou, du moins, se la posera ! il y a cinq siècles Montaigne écrivait : "philosopher, c'est apprendre à mourir". Cette affirmation conserve toute sa pertinence, me semble-t-il.

Cette synthèse, loin d'être exhaustive, n'est que l'amorce d'une réflexion que chacun complètera, s'il le juge bon, critiquera, s'il le juge nécessaire, oubliera, s'il le souhaite.



1) Témoignages personnels / témoignages de l'urgentiste Patrice Pelloux

2) Voir : "Nous avons lu pour vous." Page 14



La philosophie dans l'urgence

Gilbert Boss

Il y a une représentation de la philosophie qui place celle-ci hors de l'urgence. Dans l'urgence le temps presse, comme on dit, il se rend insistant, il demande l'attention, impose la vitesse, réclame l'action rapide, exige le souci tout en limitant la pensée. Au contraire, la philosophie semble se situer presque hors du temps, dans un rapport à l'éternité, à l'immuable, dans le rythme lent de la pensée et de la contemplation. Elle exige le calme et le procure. Elle a pour objet le monde éternel des idées, et ce contact imprègne le caractère du philosophe. Dans cette conception, la philosophie et l'urgence sont incompatibles comme si elles appartenaient à deux mondes différents.



Au moins, il y a entre elles l'opposition entre deux attitudes contraires, celle du sage, calme, tourné sur lui-même, relativement indifférent aux tribulations de la vie, et celle de l'homme normal, pris dans le travail et la lutte en vue de la survie, du pouvoir et de la recherche de la richesse. Car le philosophe ne cesse pas non plus de vivre, ni de devoir répondre par conséquent aux exigences de la vie, dont il ne s'est détaché qu'en

partie. Comme on dit, il faut vivre d'abord, et ensuite seulement philosopher.

Ainsi, l'urgence liée à la vie n'est pas tout à fait abolie par la philosophie. Apparemment, cette dernière représente une forme de luxe que la vie n'accorde que dans des cas favorables, une fois que ses propres exigences sont satisfaites si abondamment qu'elles laissent un surcroît de loisir autorisant à se détourner d'elles dans une certaine mesure. Étant donné que les exigences de la vie doivent être satisfaites d'abord, sans attendre, la philosophie ne peut être que seconde par rapport à elles, et l'urgence ne se détend que par un effort et une organisation, dans la vie individuelle et sociale, qui en créent les conditions, sur son propre socle. Autant dire que le besoin impose sa nécessité, alors que le loisir de la pensée, de la méditation et de la contemplation, reste contingent et en somme accessoire. En d'autres termes, il est plus urgent de vivre que de philosopher. Voire, il n'est jamais urgent de philosopher, puisque l'urgence et la philosophie sont incompatibles.

*A force de sacrifier
l'essentiel pour l'urgence,
on finit par oublier
l'urgence de l'essentiel...*

Edgar MORIN



Urgences et fin de vie

Les deux termes sont discordants.

"Nous avons de plus en plus de personnes âgées qui arrivent et qui meurent."

C'est le constat fait par le Professeur Etienne Hinglais aux Urgences de l'hôpital Tenon à Paris en 2011.

Le journal Libération soulevait alors un problème de société. "Dans les années 80-90, on mourait beaucoup dans les services de soins (chirurgie, oncologie etc..) des hôpitaux ; ce n'est plus le cas. Dans ces unités très actives, les personnes âgées ne sont pas gardées. Elles sont renvoyées chez elles ou dans leur maison de retraite. Ensuite ? Souvent au dernier moment, tout le monde panique. En maison de retraite, la seule aide-soignante présente va se sentir dépassée. Elle appelle le SAMU et la personne mourante revient aux Urgences, dans un état de grande fragilité clinique.

Le seul luxe sera l'accès à une chambre indépendante et le droit de recevoir des visites à n'importe quelle heure. L'accès aux USP n'est pas possible, il y a trop d'attente."

Alors quelles solutions s'offrent au personnel médical pour contourner cette embarrassante vérité ? Dans l'article intitulé *Fins de vie aux Urgences. Temporalité et définition de la mort à l'hôpital*, C. Vassy et M.F Couillot révèlent que la définition du mourant est variable d'un médecin à l'autre et que des traitements inappropriés peuvent parfois être poursuivis sans tenir compte de la mort toute proche.

Cécile Chauveau, Cadre de Santé d'un hôpital parisien s'est exprimée en juin dernier dans *Urgences 2018 Chapitre 155* sur la *Prise en charge de patients en fin de vie aux Urgences*.

"Parmi les patients accueillis en structures d'Urgences, nombre d'entre eux apparaissent en situation critique dans un contexte de pathologie aiguë vitale, ou encore en situation de fin de vie, symptomatique ou douloureuse, sur une pathologie chronique ou déjà connue.

Prendre en charge ces patients, affronter l'idée de leur mort à plus ou moins long terme, considérer les souhaits du patient, de ses proches ou son contexte de vie, décider en un laps de temps limité l'instauration ou non de certaines thérapeutiques, respecter un équilibre parfois ténu entre médico-légal et acharnement thérapeutique, constituent une démarche d'autant plus complexe qu'elle interroge des équipes souvent jeunes ou peu expérimentées œuvrant dans des conditions difficiles. Inévitablement des disparités interviennent dans la gestion de ces situations, dans les prises de décisions et dans les limitations ou arrêts de traitements, rendant parfois inégales les prises en charge de patients et l'accompagnement des proches."

*Face à l'impuissance,
j'apprivoise des forces secrètes,
face à l'urgence je fais confiance
à mes états intérieurs, face au
chaos j'écoute ma propre voix.
Je suis sur ce chemin-là.*

Jacques SALOME

Extrait de "Contes à s'aimer"



L'urgence était d'attendre

**La sirène hurle, L'engin s'immobilise,
Il est déjà midi au clocher de l'église....
Un crissement de cailloux, une gerbe de lumière,
Ils sortent du fourgon par devant, par derrière.**

**Diable ! Combien sont-ils à me fondre dessus ?
Y aurait-il complot, attaque à mon insu ?
L'un saisit mon vélo, l'autre sort une civière,
« Bas les pattes, polisson, j'ai l'âge de ton grand-père.»**

**Me voici ligoté comme un vulgaire voleur
Ficelé sur une planche, tout perclus de douleurs.
« Je ramassais ma canne, mon vélo est tombé... »
« On vous a vu, Monsieur, vous avez titubé ! »**

**S'ensuit une course folle dans les rues de la ville,
On m'expédie fissa aux Hospices Civils.
La tension, le diabète, le taux d'alcoolémie.
« Avez-vous des parents ? une femme ? des amis ? »**

**Je commets l'imprudence de dire la vérité :
« Je vis seul dans ma ferme et je dois me hâter
De rentrer au bercail ; mon poêle va s'éteindre,
Ma fenêtre est ouverte et l'orage est à craindre. »**

**De patient aux Urgences, je devins cas d'espèce,
Rat de laboratoire, carcasse qu'on dépèce.
Quatre semaines durant, ils m'ont examiné,
Avant de conclure : « Il est en bonne santé. »**

**Ils ont mandé chez moi l'assistante sociale
Qui lança sur le champ : « Cette maison est glaciale.
Donnons à ce vieillard de l'aide, du personnel. »
Je fus dépossédé grâce à ces criminels.**

**Aujourd'hui oublié dans une institution,
Je cède sans lutter à la résignation.
Mon moral est en berne, ma maison est à vendre
Ils voulaient me sauver, l'urgence était d'attendre !**

Roselyne ALLAIS



Histoires d'urgences (1)

Patrick Pelloux 2007

Telle qu'elle est, elle me plaît

Les pompiers n'ont eu aucun mal à mettre Raymonde sur le brancard, si petite et fluette, avec son minois ridé et son maquillage des années 1930. Sa vieille chaussure l'a lâchée en haut de l'escalier et elle a dévalé les seize marches. Elle est arrivée le visage ensanglanté, un bandage sur la tête. Rien d'autre à signaler qu'une grande plaie du cuir chevelu. Le rouge du sang s'est mélangé avec sa très particulière coloration de cheveux.

Son manteau, son chemisier, sa robe longue, ses bas, sa veste en laine, sont à la mode. De sa jeunesse. Dans son sac à main, dont "l'or" est corrodé, on trouve un mouchoir brodé soigneusement plié et une foule de petites boîtes pour se repoudrer. A ses doigts, autour de ses poignets et de son cou, des bagues, des bracelets et des colliers, fidèles témoins de sa coquetterie. Le temps a fait une pause avec Raymonde. Elle n'est pas du tout démente. Sur son brancard, elle est d'une classe incroyable. Comme elle saigne abondamment, nous la prenons rapidement en charge. "Tout va bien, ces jeunes pompiers ont été très gentils (clignement de l'œil), je suis heureuse d'être parmi vous. Mais où est Eglantine ?"

Soudain, dans le couloir, une voix s'élève, un peu rauque et forte, qui évoque immédiatement Fréhel : "Mais elle est où, Raymonde ?" Voilà Eglantine, sosie de Carmen Cru, avec un manteau de fourrure qui hésite entre la bestiole empaillée depuis la préhistoire et le paillasson qui a essuyé les bottes de toutes

les armées napoléoniennes. Le pas est mesuré, précis, seule compte sa quête pour retrouver sa sœur jumelle. "Elle est là", lui répond une infirmière deux fois plus grande qu'elle.

Quatre-vingt-quatorze ans de vie commune, l'enfance dans une guerre et la jeunesse dans une autre : rien ne peut contrarier leur complicité. Pour faire patienter Eglantine, Valérie, l'aide-soignante, s'assied avec elle et l'écoute. Elle parle fort, au point que tous les malades et l'équipe des urgences se retrouvent entraînés avec elle dans les années 1930.

Elles étaient toutes les deux danseuses. Elles travaillaient le soir, dans les cabarets de Pigalle et de Montmartre, et elles connaissaient "le Tout-Paris". Sauf ce "cave de Maurice Chevallier". Entre deux danses, elles faisaient astrologues. Elles ne voyaient pas les mêmes étoiles que nous, mais peu importe, elles y croyaient... Elles n'ont jamais quitté Paris, comme deux paysannes refusant de s'éloigner des abords de leur village.

"On a tout fait, nous, monsieur, on a profité de la vie, on s'est bien amusées", nous dit Eglantine avec un large sourire qui fait tomber son dentier supérieur. Elles vivent dans leur petit appartement, avec pour seul revenu leur minimum vieillesse, se débrouillent toutes les deux, la main dans la main, tout le temps. L'une est l'ombre de l'autre et réciproquement, depuis et pour toujours.

*Je suis d'accord pour mourir
n'importe quel jour. Aux ur-
gences, j'ai emmené un livre
assez petit pour tenir dans une
poche, assez dense pour éclairer
des heures d'attente...*



Histoires d'urgences (2)

Patrick Pelloux, 2007.

Un brancard en liste d'attente

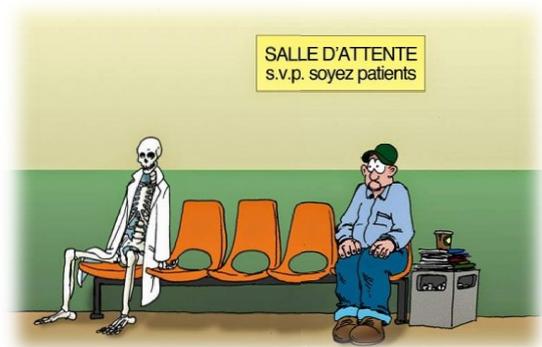
Prenons cette dame de plus de quatre-vingt-dix ans, encore belle, d'une dignité peut-être d'un autre âge. Elle vit seule, n'a plus personne. Les pompiers sont entrés chez elle car les voisins ne l'entendaient plus. On retrouve quelques papiers, bien rangés, datant de l'entre-deux-guerres. Elle ne peut plus parler ni bouger. Les infirmières, qui ont l'âge que cette dame avait sur ses photos d'identité, lui parlent, les aides-soignants sont calmes, prévenants, présents. En la déshabillant, on voit sur l'avant-bras gauche un tatouage, un numéro. Il y a encore des gens qui ont connu les camps de concentration, la barbarie nazie, les horreurs de la guerre...

On fait le bilan et les examens. Nous découvrons une hémorragie cérébrale massive, au-delà de tout recours thérapeutique. Eh oui, on ne peut pas tout et surtout pas l'impossible. Nous devons donc la garder pour que sa mort, qui s'annonce, ne soit pas à l'image des souffrances qu'elle a vécues dans sa jeunesse. Il faut trouver un lit. Mais il est tard. 3 heures du matin, aucun lit dans aucune des structures d'urgence sur Paris. Refusée dans les cliniques privées, qui s'intéressent plutôt désormais aux spécialités chirurgicales et rentables.

(...)

Alors, cette vieille dame, elle va attendre sur un brancard. Faisant confiance à la collectivité et à ses personnels hospitaliers pour l'aider. Ils le font : on s'arrange pour lui laisser un box de soins d'urgence rien que pour elle. Elle s'est peut-être battue il y a soixante ans pour défendre le système de santé, créer la Sécurité Sociale. Ou bien était-elle une anonyme déportée, comme des millions, dans une France de l'arbitraire.

On attend. Les services sont tous débordés, et, douze heures après, il n'y a toujours pas de lit. Alors, la vieille dame meurt. Sans s'en apercevoir, restant dans un coma profond. Elle meurt avec le soutien d'un personnel hospitalier dévoué et humain, mais pas dans un lit, sur un brancard.



*... Je voudrais n'écrire que des livres
qu'on puisse lire aux urgences, là où les
questions qu'on nous pose et l'attention
qu'on nous porte sont si froides qu'elles
nous vident de notre âme.*

Christian BOBIN

Une bibliothèque de voyages



Les héros de l'urgence

Foudil, adjudant-chef au SDMIS à la caserne de la rue Pierre Corneille, considère que toutes les interventions des pompiers relèvent de l'urgence mais il distingue **l'urgence absolue** : la personne est en danger de mort et **l'urgence relative** : la personne est blessée mais ses jours ne sont pas en danger.

Les pompiers interviennent essentiellement lors des accidents de la circulation en milieu urbain, sur les routes, les autoroutes. Lors des interventions, ils s'efforcent d'arriver le plus rapidement possible. Ils sont parfois obligés de désincarcérer les victimes ou de les extraire au plus vite, « *du mieux qu'ils peuvent* » sans aggraver leurs blessures.

Les pompiers sont souvent appelés pour secourir les personnes qui font un malaise, un A.V.C., une crise cardiaque, à domicile, dans la rue, voire sur leur lieu de travail. Lorsqu'ils prennent en charge des personnes « fortement alcoolisées » ou sous l'emprise de stupéfiants ils peuvent être confrontés à la violence verbale (menaces, insultes) et à l'agressivité de ceux auxquels ils portent secours. Les interventions les plus difficiles, « *les plus électriques* » se font le plus souvent en centre ville. En banlieue, dans les quartiers sensibles, ils sont appelés pour des feux de poubelles, des voitures incendiées. Ces interventions donnent parfois lieu à des guet-apens mais c'est rare. Quand les pompiers sont nombreux ils ne sont pas pris à parti.



Quand les pompiers font face aux feux de forêts ils doivent agir avec méthode et prudence pour ne pas être encerclés par les flammes et périr brûlés vifs. Quand ils combattent l'incendie dans un appartement, un immeuble, ils doivent rester prudents - le danger réside dans le risque d'explosion lors des fuites de gaz - (l'explosion de Villeurbanne a coûté la vie à Bernard Pauletto le 5 avril 2001, celle du Cours Lafayette à Lyon en février 2008 a emporté Stéphane Abbes, celle de la Rue Trévisé, à Paris, samedi 12 janvier 2019, a tué « deux soldats du feu ») tout en agissant avec efficacité pour secourir les habitants.

Il faut rassurer les personnes pour qu'elles ne sautent pas par les fenêtres (surtout celles des étages supérieurs) ou ne se précipitent pas hors de chez elles pour se retrouver au milieu des flammes et/ou être mortellement intoxiquées par les fumées. Foudil rappelle qu'il est plus sage de rester chez soi, en calfeutrant la porte d'entrée avec des linges humides. Ouvrir les portes favorise la propagation des flammes en créant des appels d'air. L'incendie provoque des réflexes de panique alors qu'il est urgent de rester calme.

Les pompiers sont sollicités lors des catastrophes naturelles : inondations, tremblements de terre, fortes chutes de neige, tempêtes ou lors des attentats. Ils sont sur tous les fronts où des vies sont en danger.



Foudil précise que tous les pompiers sont formés aux premiers secours et que certains d'entre eux sont habilités pour affronter les risques industriels majeurs comme les risques chimiques -la région lyonnaise est située "dans le couloir de la chimie" - les menaces nucléaires. On évoque alors l'incendie de la raffinerie de Feyzin (en 1966) où des pompiers ont perdu la vie ou celle du Port Edouard Herriot.

Foudil partage quelques souvenirs d'interventions :

→ Les plus saugrenues : capturer un chat et un chien qui s'étaient aventurés sur un toit en l'absence de leurs maîtres et qui « ne savaient plus descendre » !



→ Les plus douloureuses : ne pas avoir pu sauver une dame dans un immeuble en feu. Elle se trouvait à la fenêtre. Il avait approché la grande échelle et commençait à monter. La dame s'est précipitée à l'intérieur de son appartement pour s'enfuir et s'est intoxiquée avec la fumée. Avoir trouvé un bébé de six mois noyé dans sa petite baignoire. Il était trop tard.

→ Les plus gratifiantes : avoir pratiqué **douze accouchements heureux**. (le premier a permis la venue au monde de jumeaux, le douzième a fait naître son fils avec l'accord du personnel médical de l'hôpital). Aider un bébé à venir au monde ou sauver une vie fait le bonheur des pompiers.

Si la devise des pompiers de Paris est **sauver ou périr**, Foudil souhaite qu'on périsse le moins possible (Il a toujours peur de perdre un des leurs au cours d'interventions périlleuses) et qu'on sauve le plus possible.

La devise des Sapeurs Pompiers de France est **courage et dévouement** C'est pourquoi Foudil pense que le recrutement de quelques pompiers supplémentaires serait une excellente idée.



*Témoignage recueilli
par Gilberte CURINIER*

*Il faut faire vite ce qui ne
presse pas pour pouvoir faire
lentement ce qui presse.*

Proverbe CHINOIS



TEMOIGNAGES DE BENEVOLES

C. est née depuis neuf jours. Elle a le nez encombré depuis 24 heures. Sa maman l'emmène chez le pédiatre qui prescrit à C. des séances de kiné - respiratoire dont une le jour même puis une chaque jour suivant. A la deuxième séance, le kiné trouve que l'état de C. s'est détérioré. Il appelle le pédiatre pour lui décrire la situation. Le pédiatre mesure l'urgence et demande à la maman de C. de l'emmener de toute urgence à l'hôpital HFME.

Aussitôt dit aussitôt fait : sa maman et la grand-mère (qui est aussi présente) montent en voiture, C. se trouvant à l'arrière du véhicule dans les bras de sa grand-mère, en direction de l'HFME (l'hôpital étant prévenu de la venue de C. par le pédiatre). Au bout d'une rue du deuxième arrondissement de Lyon, C. commence à faire une pause respiratoire puis une deuxième, une troisième... Sa maman conduit le plus vite possible, en restant prudente, mais l'hôpital est loin... La grand-mère de C. prend son téléphone et appelle les pompiers.

Comprenant l'urgence, les pompiers localisent C. et font détourner un camion de secours parti sur une urgence de moindre importance et commandent une escorte de deux motards. Deux minutes après, C. et sa maman montent dans le camion de pompiers. C. est prise en charge à distance par un médecin urgentiste qui donne les instructions. Arrivée à l'hôpital, C., attendue par une équipe médicale, a été prise en charge immédiatement.

Bravo à la perspicacité des pompiers qui ont compris la gravité et l'urgence de l'état de C. Aujourd'hui, C. a 10 ans et est une petite fille gaie et pleine de vie...

Marie-Véronique.



Savoir attendre...

Après la « douloureuse » euphorie de la naissance de ma première fille, les examens préliminaires standards ont révélé une anomalie au niveau de son petit cœur. Dès le lendemain de l'accouchement, nous avons été dirigés vers le professeur de l'hôpital de Dijon qui s'occupait des urgences cardiopédiatriques. Notre fille avait une CIV, une sorte de trou dans son cœur qui ne permettait pas une circulation normale du sang. C'était opérable. Cependant, le professeur voulait un avis supplémentaire à l'hôpital Necker de Paris, car quelque chose dans l'échographie cardiaque l'inquiétait au niveau des veines pulmonaires.

De toute urgence nous avons été conduits auprès des meilleurs spécialistes et notre fille passa toute une batterie d'exams aussi stressante que traumatisante. Scanner, scintigraphie, cathétérisme, prise de sang... Nous avons dû signer des décharges, signer des autorisations pour prélever des cellules souches, des démarches administratives à n'en plus finir où l'impression de remettre notre fille entre les mains de la science nous rendait impuissants à l'aider concrètement. Des images marquantes, comme la vision de ma petite fille emmaillottée comme une momie et attachée sur une planche pour entrer dans le tunnel d'un scanner hanteront longtemps mes nuits. Le verdict tomba. Elle avait une veine pulmonaire sténosée. Ce qui était incroyable car c'était plutôt une malformation de vieillard. Puis nous eûmes cet entretien avec le professeur qui dirigeait le service. Il nous asséna un discours parsemé de vocabulaire médical qu'il nous expliquait au fur et à mesure en observant notre incompréhension. J'avais l'impression de perdre du temps. Je voulais savoir. Mon urgence à moi, à ce moment, c'était de savoir et d'arrêter de tourner autour du pot.

- Professeur, est-ce que mon bébé va mourir ?

Surpris, je revois encore son coup d'œil à mon mari derrière ses petites lunettes. Ce dernier avait le regard fixé sur le sol, mais je savais qu'il désirait une réponse aussi fortement que moi.



- De toute ma carrière, je n'ai rencontré qu'une dizaine de cas comme celui de votre fille... Et pour être franc, je ne sais absolument pas si son pronostic vital est en jeu, mais il y a de forte probabilité que oui...

Paradoxalement, je me suis détendue. A présent je savais. C'était horriblement douloureux mais je savais avec quelles armes me battre. Je le devais pour ma fille. Quoi qu'il arrive, je serai optimiste, pleine d'amour et la meilleure maman du monde le temps que la vie m'accorderait avec elle... Le diagnostic final était que ma fille était inopérable car pour l'instant les deux malformations se compensaient mais il fallait les surveiller de très près pour savoir si notre fille grandirait normalement.

Aujourd'hui, elle a presque 10 ans et c'est une enfant pleine de vie. Suivie très régulièrement au service cardiologique de Lyon, sa CIV s'est refermée spontanément au bout de neuf mois, et la sténose de la veine pulmonaire, paradoxalement, grandit en même temps qu'elle... La vie est merveilleusement faite...

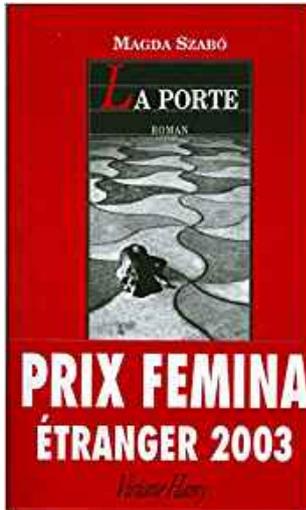
Nous avons compris avec mon conjoint que cette expérience fut une opportunité pour nous de devenir congruents. Nous avons une philosophie de vie et de beaux discours concernant celle-ci, notamment par rapport à l'acceptation des événements qui se produisaient et le fait qu'il n'y avait pas de hasard dans l'Univers. Devant l'annonce de la possibilité de la mort de notre fille, comment allions-nous réagir ? Nous rebeller ? Pourquoi nous ?

Mais cela aurait fait fi de nos convictions les plus profondes. Cela nous a demandé beaucoup d'efforts pour l'intégrer, mais nous avons compris que quelle que soit notre torture mentale, nous ne pouvions pas influencer sur le cours des événements. Nous faisons ce que nous avons à faire, remettre notre fille dans les mains des plus grands professeurs de la discipline et quoi qu'il arrive, lui apporter notre soutien inconditionnel, notre amour incommensurable et notre optimisme quant à son avenir. Vivre au présent, seconde après seconde, minute après minute fut pour nous d'une grande aide. Cela nous a permis également d'ouvrir les yeux sur les autres enfants hospitalisés à Necker ainsi que sur la détresse des autres parents qui faisaient écho dans notre cœur.

Les échanges et la solidarité nous ont permis d'attendre beaucoup plus sereinement, et l'isolement que nous avons ressenti lors de l'annonce du diagnostic s'est doucement estompé. Je me suis rendue compte également dans l'urgence, aussi bien que dans l'attente, que le temps, facteur déterminant pour l'un comme pour l'autre n'était qu'une succession d'états de conscience différents, relatifs, proportionnels à l'intensité de l'anxiété, de la volonté d'obtenir des réponses ou des résultats, ou d'être simplement centrée et concentrée sur le moment présent, seconde après seconde, minute après minute.

Charlotte.





La Porte

(1987)

Magda Szabo

*Traduit du hongrois
par Chantal Philippe
Edition Viviane
Hamy – 2006*

Emerence, parfaite maîtresse de maison, travailleuse acharnée, ange gardien de tous ceux qui ont

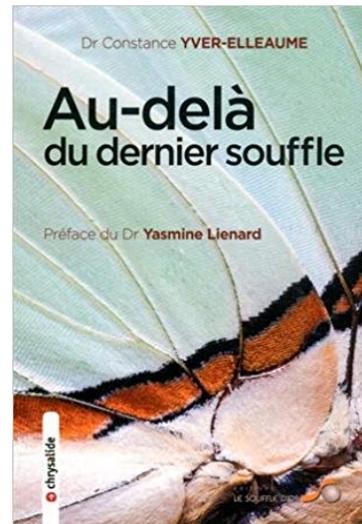
croisé son chemin, interdit à tous l'entrée de son logement.

Un jour, elle laisse la narratrice pénétrer chez elle – ce sera la seule fois – pour lui confier une mission.

Des mois plus tard, Emerence tousse, souffre, balaie sans se plaindre mais, un matin, quelqu'un d'autre tient le balai et, du logement d'Emerence, s'échappent des odeurs suspectes. Inquiète, l'auteure-narratrice piège Emerence pour la forcer à ouvrir sa porte. Et en un éclair voilà la vieille femme hospitalisée après une impitoyable désinfection de son corps. Emerence se réveille à l'hôpital, folle de rage, maudissant son hypocrite bienfaitrice qui avoue page 9: "C'est moi qui ai tué Emerence, je voulais la sauver, non la détruire, mais cela n'y change rien"...

Ce livre interroge sur la notion d'urgence : faut-il sauver la vie à tout prix ou protéger la dignité et la liberté de la personne en lui épargnant l'humiliation ? Accompagner une amie hospitalisée, respecter la promesse qu'on lui a faite, est-ce plus important qu'honorer un rendez-vous officiel ?

La Porte, c'est le refus de l'indifférence, un plaidoyer en faveur de la dignité aussi primordiale que la vie. Cette oeuvre ébranle les certitudes et oriente vers la complexité de la notion d'urgence.



Au-delà du dernier souffle

Constance
YVER-
ELLEAUME
*Préface de
Yasmine
Lienard*

Il est toujours difficile de parler de la vieillesse et de la fin de vie dans notre société. Par son témoignage de médecin, mais aussi d'être humain touché par la mort, le grand âge, la dépendance, Constance Yver-Elleaume nous propose une approche sensible et sans tabou de ces différentes questions. La lecture de son livre offre l'opportunité d'un regard plus ouvert, plus confiant et plus serein sur ces différents thèmes.

Constance Yver-Elleaume, médecin en soins palliatifs, témoigne sans tabou de 30 ans d'expérience au contact des personnes que la vie va quitter. Avec une frontière toujours mince entre l'intime de la femme et le professionnalisme du médecin, l'auteure mêle aux anecdotes professionnelles son parcours individuel et ses quêtes intimes. Complément à son premier livre "Apprivoiser le dernier souffle", Constance Yver-Elleaume approfondit dans cet ouvrage les questions du grand âge et de l'entrée dans le "cercle des anciens", partage avec nous de nombreux témoignages d'une grande sincérité, l'accompagnement de sa mère jusqu'à son dernier souffle, et répond aux questions que l'on se pose toujours quand la fin arrive. Son regard apaisé et optimiste sur la maladie grave, le très grand âge devenu dépendant et la mort est une aide et un soutien dans nos expériences de vie difficiles.



Décédé le 07 avril 2019 à 85 ans, Monsieur Frédéric Bonnier, ancien Directeur de la Banque de France à Lyon, avait mis ses compétences comptables au service d'Albatros pendant 10 ans.

Ceux qui l'ont connu appréciaient sa discrétion, sa gentillesse.

Ils se rappelleront toujours combien il était délicat tout en étant efficace dans son activité bénévole.

L'équipe du bulletin.

Merci Monsieur Bonnier



ALBATROS

Siège Social

33 rue Pasteur - 69007 LYON

Permanence :

Mardi & Jeudi

9h30/12h30 – 13h30/18h

(Sauf vacances scolaires)

Tél : 04.78.58.94.35

Mail : albatros69@wanadoo.fr

Site : www.albatros69.org

Accueil Formation Initiale

Sur Rendez-vous

Les mardis et les jeudis

Documentation Bibliothèque

Présence des documentalistes

Mardi de 9h30 à 11h30

Association reconnue d'intérêt général habilitée à recevoir des dons et des legs

N° Siret : 420 518 839 000 14

Compte CCP : 7 8698 85 S – Lyon

Les oiseaux de paradis © Catherine Musnier



L'Oiseau de Paradis

L'oiseau de paradis
qui lissait son plumage
dans le soleil m'a dit
d'attendre le nuage.

Le nuage m'a dit
d'attendre encore la pluie
et la pluie a verni
les fleurs de la prairie.

Alors, en plein midi,
l'arc-en-ciel a surgi
de la colline humide,
effaçant toute ride
sur le monde ébloui.