

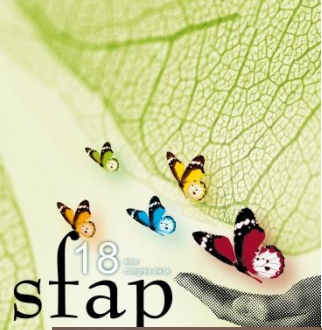


**Voyage sans retour au Maghreb :
au-delà d'une frontière et d'un horizon.**

18^{eme}
congrès de la
sfap

Au-delà des frontières

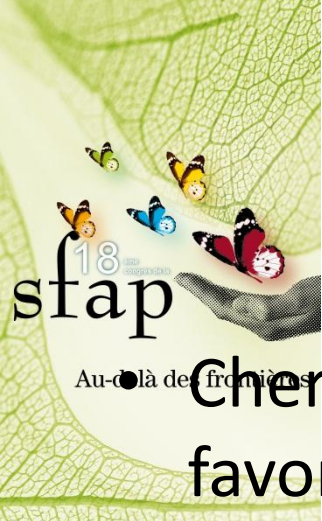
Dr N.SAADALLAH-BOUCHEMOT
Hôpital Saint-Joseph, Marseille



Maghreb, le coucher du soleil



- Notre vie est semblable à celle de la lumière avec le lever et le coucher du soleil.
- *Maghreb* signifie « coucher du soleil » mais aussi le lieu d'origine d'un patient et celui-ci peut choisir cette destination pour son dernier voyage.
- Rentrer au pays peut s'inscrire dans un projet de soins et nous, soignants devons-nous accompagner ce projet?



Introduction

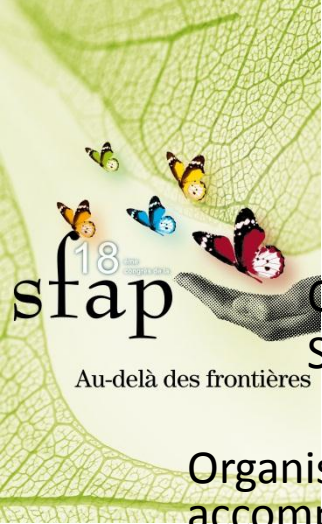
• Chercher à reconnaître l'autre à travers sa culture favorise des soins riches de sens, d'humanité, des soins s'inscrivant dans une démarche éthique.

- Mais ce questionnement n'est-il pas aussi pour le soignant une interrogation sur sa propre culture, sa propre identité, ses convictions personnelles, croyances, certitudes qui déterminent ses rapports au corps, à la maladie, à la mort?



Introduction

- Quatre « voyages sans retour » dans le pays d'origine avec accompagnement sur place (3 en Algérie et un au Maroc).
- Prise de conscience que rentrer « au pays » pour finir sa vie et mourir auprès des siens pouvait s'inscrire dans un projet de soins.
- Mettre en œuvre ce projet de fin de vie peut s'avérer complexe.
- « Le respect des volontés du patient est un fondement essentiel de la démarche palliative. Lui laisser le choix du lieu de fin de vie » *et l'aider à concrétiser ce désir de « retour au pays » s'inscrirait donc parfaitement dans une démarche palliative.*



Tayeb, 50 ans

Cancer pulmonaire métastatique

Sa femme et ses 5 enfants à Oujda. Tayeb désire rentrer chez lui.

Organisation de ce retour l'aide du consulat marocain, qui a lieu 3 jours plus tard, accompagné par une IDE de l'hôpital, d'origine marocaine, bénévole.

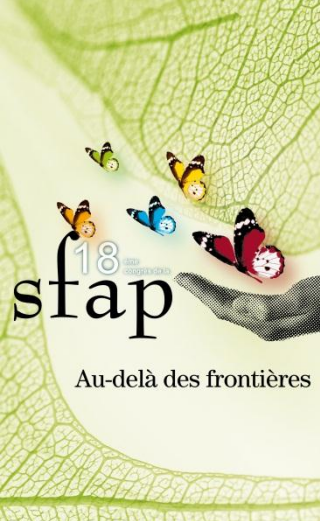
Avion de Casablanca : retard. Correspondance pour Oujda ratée.

L'ambulance qui l'attend pendant la correspondance a une réserve d'oxygène pour seulement une heure. Le vol suivant pas de civière ni oxygène.

L'infirmière se retrouve seule avec le patient sur le tarmac sans oxygène et propose au patient une hospitalisation pour attendre le prochain vol.

Admis à l'hôpital de Casablanca pendant 2 jours, le temps de réorganiser le transfert. Retour de l'IDE en France et la famille attend Tayeb à Oujda.

Malheureusement, Tayeb décèdera sur le tarmac de l'aéroport de Casablanca avant même de monter dans l'avion pour rejoindre les siens.



Mohamed, 60 ans

Algérois, vient en France pour une radiothérapie, persuadé d'une meilleure qualité de soins .

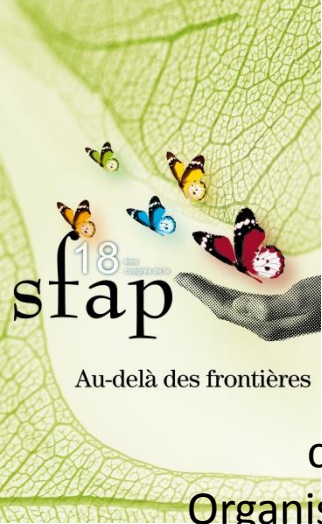
Dégradation rapide de son état général et Mohamed exprime le désir de rentrer chez lui.

Air Algérie n'autorise ce transfert que s'il est accompagné par un médecin.

Les secousses déclenchent de violentes douleurs osseuses pendant tout le voyage qui sont calmées par les injections de morphine réalisées à bord.

Une ambulance l'attend sur le tarmac à Alger et le conduit à l'hôpital militaire d'Alger.

Il décèdera 1 mois et demi plus tard, auprès de sa famille.



Halima, 51 ans

Cancer du colon évolué, exprime le désir de retourner voir certains de ses enfants qui sont à Oran.

Organisation du retour pas simple car son enfant de 8 ans n'a pas de papier.

Appel du Consul d'Algérie qui se déplace au chevet de la patiente pour lui faire signer le passeport de son fils.

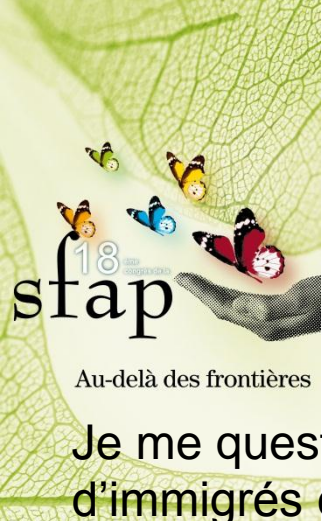
Préfecture contactée par l'assistante sociale pour que le garçon puisse bénéficier d'une autorisation pour revenir sur le territoire français.

Les démarches ont duré plusieurs jours.

Le voyage est financé par des dons.

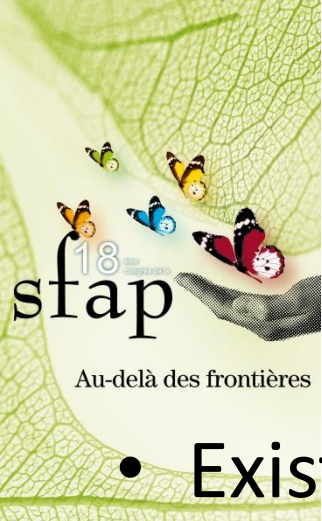
Elle quitte finalement l'unité, accompagnée par une infirmière de l'hôpital pour regagner la région d'Oran.

Halima meurt au bout de 2 mois...



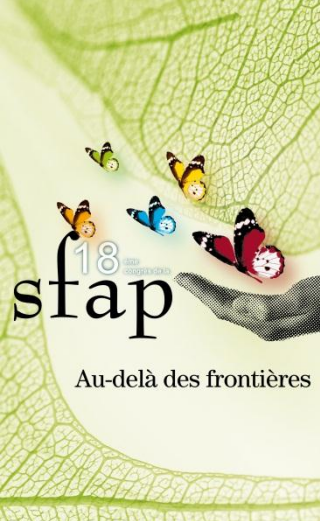
Je me questionnée en temps que fille
d'immigrés et médecin de Soins Palliatifs :

Le patient maghrébin peut-il choisir de mourir sur la terre de ses ancêtres ?
Et nous, soignants, peut-on lui suggérer d'aller mourir sur cette terre et comment l'accompagner ?



Mon questionnement

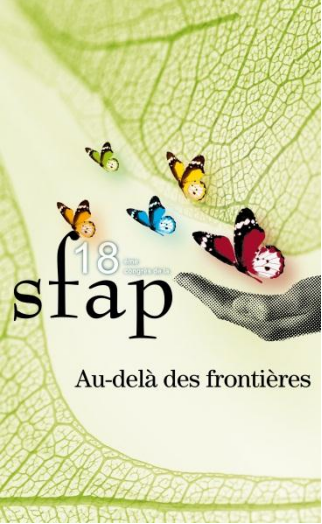
- Existe-t-il un besoin de mourir sur sa terre natale? Ce besoin est-il sous-estimé par le patient, par sa famille et, même par nous les soignants?
- Comment évaluer l'éventuel désir de retour des patients vers leur terre natale ou pays d'origine?
- Quels sont les freins à l'organisation de ce type de prise en charge ?



Enquête dans les Bouches Du Rhône

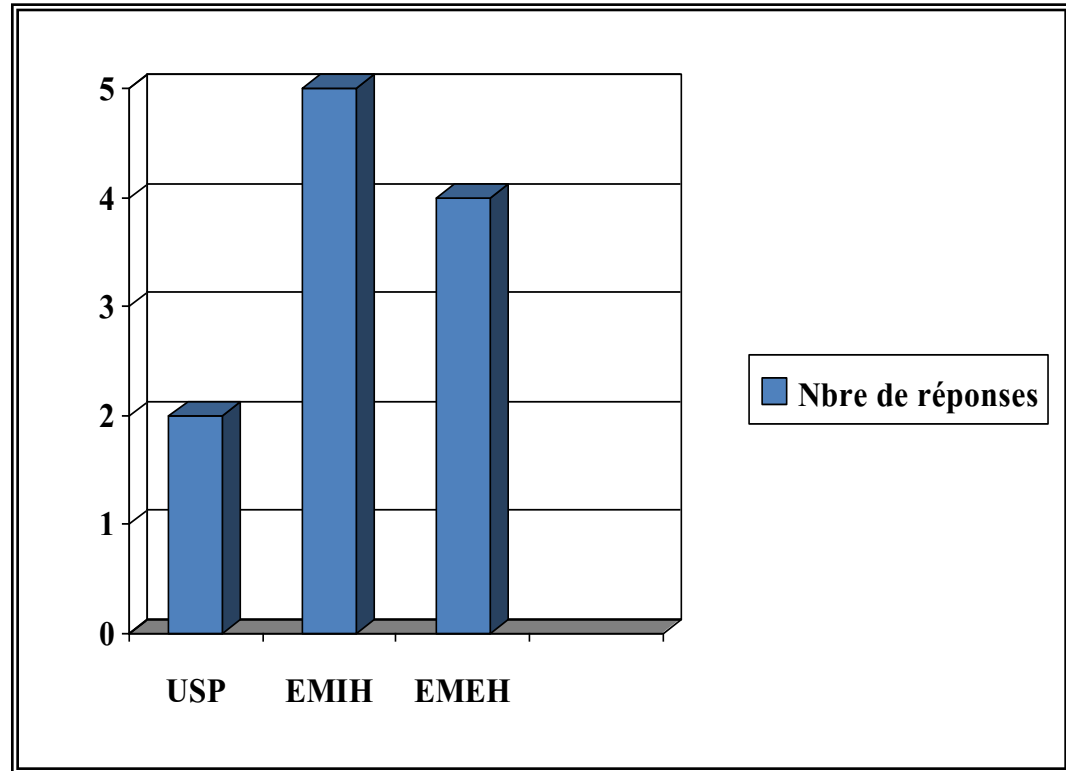
- Que se passe-t-il dans les autres équipes?
- Questionnaire travaillé avec le Réseau de Soins Palliatifs: Resp 13
- envoyé à toutes les équipes de soins palliatifs du BDR





Résultats de l'enquête

- 50% de retour 11/20





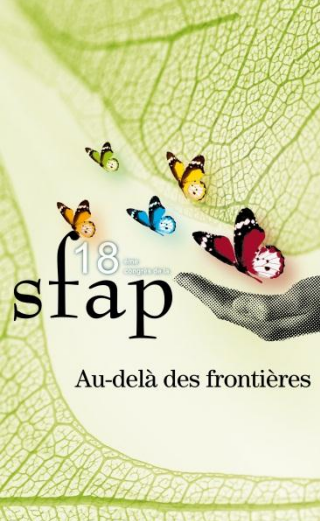
Résultats de l'enquête

- **Abordez-vous avec les patients et/ou leurs familles le thème du désir de fin de vie sur la terre natale ?**
11 /11 oui
- **Le patient a-t-il exprimé une demande de retour au Maghreb pour y finir sa vie ?**
10 Oui / 1 non
- **Des familles ont-elle exprimé le désir de retour de leur proche au Maghreb (dans les 24 derniers mois)?**
7 Oui / 4 non
- **Avez-vous déjà organisé un retour vers le pays d'origine d'un patient en situation palliative ?**
9 Oui / 2 non
- **Avez-vous rencontré des difficultés pour organiser ce voyage ?**
10 Oui / 1 non



Si oui, quelles étaient ces difficultés ?

- Refus du patient (alors que la famille est demandeuse)
1
- Refus de la famille (alors que le patient est demandeur)
0
- Coût global, en particulier aérien.
4
- Peur de ne pas avoir de traitement adapté dans le pays d'origine
10
- Lourdeur des démarches administratives
4
- Manque de relais (interlocuteurs, structures .)
7



Quelles actions d'amélioration proposeriez-vous pour faire aboutir ce type de projet ?

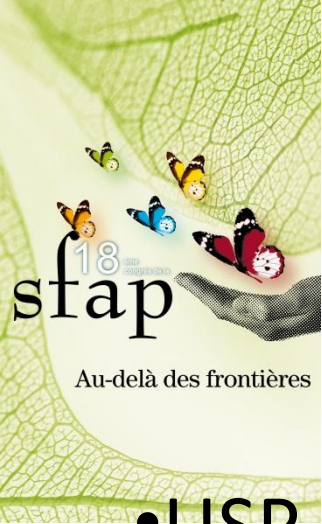
Anticiper les demandes pour une meilleure organisation x 4

Connaissances des relais x2

Cellule de coordination

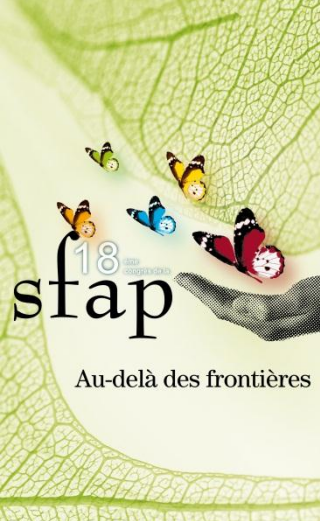
Création d'une équipe extra territoriale

Télé médecine



Notre expérience

- USP, équipe mobile
- Prise en charge de la personne dans sa globalité, son histoire de vie, sa culture, sa religion, sa spiritualité, ses croyances...
- Volontariat des compatriotes
- Marseille, à une heure d'Alger



Aborder le lieu de fin de vie le plus tôt pour une meilleure organisation ?

- Qui doit le faire ?
- Quand doit-on le faire?
- Formaliser comme « des directives anticipées »?

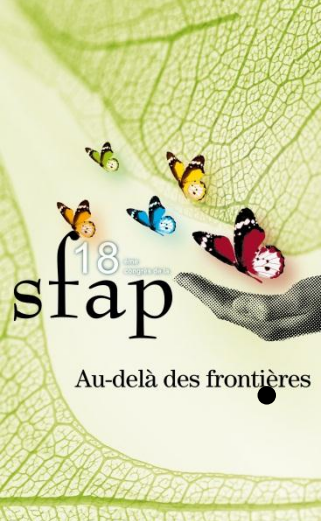


Rencontre avec les imams

« Sois dans ce monde comme un étranger ou un voyageur »

- (...) « Aucune vie n'est prolongée ou abrégée sans que cela soit déjà dans un livre consigné. Et c'est une chose si facile pour Dieu. » **Coran 35/11.**
= Cela veut dire qu'il n'y aura pas d'« obstination thérapeutique déraisonnable » ni d'euthanasie **loi de Léonetti avril 2005.**
- Les musulmans des BDR connaissent-ils cette loi ?
- Connaissent-ils les directives anticipées ?
- Évoquent-ils le choix du lieu de leur fin de vie ?
- Ils connaissent le testament qui donne des consignes pour l'après décès.

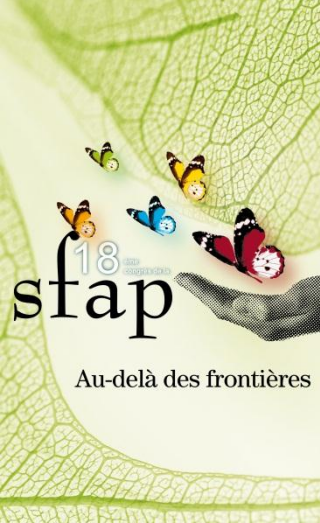
Formation des imams?



Étude menée en Alsace et PACA-

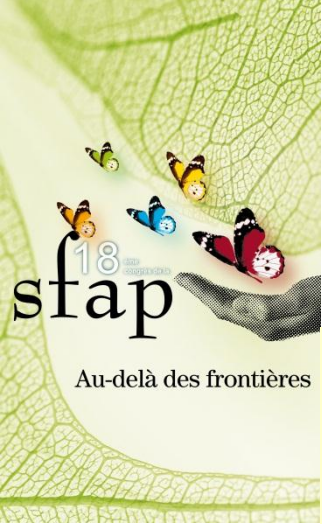
- 90% des algériens souhaitent se faire enterrer en Algérie.
- L'enterrement dans le pays d'origine est inéluctable. Continuité généalogique, liens pour les enfants
- Fin de l'exil
- Gratuité des concessions funéraires,
- Respect des rites funéraires inhérents à l'Islam.

Sylvie Emsellem, « Décrypter le vieillissement des immigrés par le prisme de leurs liens familiaux », *L'Année du Maghreb* [En ligne], III | 2007, mis en ligne le 01



Réflexion du sociologue Abdelmakek Sayad

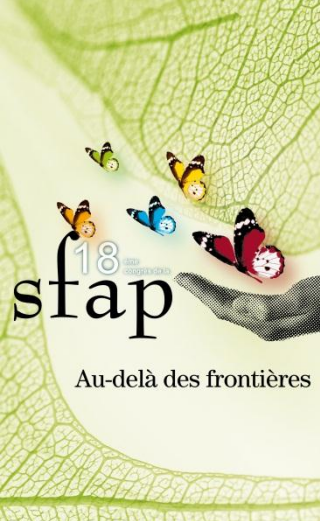
- La sépulture est le seul moment de réconciliation avec la communauté indissociable de la terre natale
- L'immigré se réconcilie avec lui-même, sa famille, son pays, juste ou surtout dans la mort.
- A cette occasion, le groupe lui-même récupère son mort et se réconcilie avec lui et avec la « faute » qu'il a commise en laissant partir un membre du groupe



Rencontre avec le consul d'Algérie

- Quelle aide peut donner le consulat?
 - Assistante sociale qui se déplace au chevet des patients
 - Faciliter les démarches administratives.





Qu'existe-t-il dans le pays d'origine?

Exemple de l'Algérie

Entretien téléphonique avec le Pr. Grainat
CHU de Batna

Centres anti-douleur : 2 (Alger et Batna)

USP : Batna à l'état embryonnaire

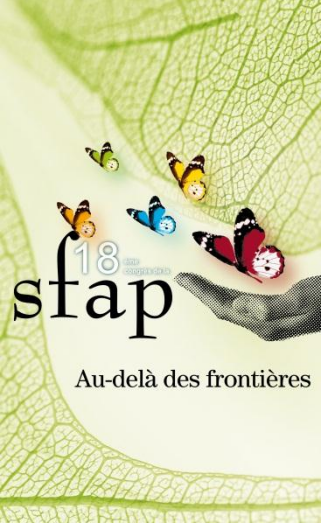
Une équipe mobile palliative sur Batna

Chimiothérapie insuffisante

Morphine : sulfate de morphine LP- fentanyl – chlorhydrate de morphine avec quelques PCA

Tous les paliers 2 existent

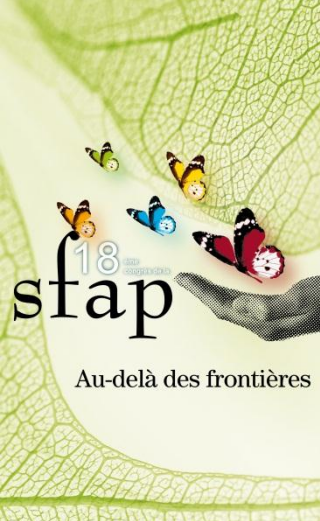
Anesthésie locorégionale développée



L'Algérie est-elle le cimetière des algériens établis à l'étranger ?

- L'écho de Jijel , quotidien local publié le 22 juillet 2011

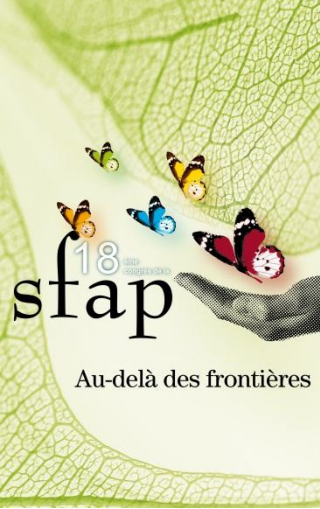




SFAP

Comment peut-on améliorer le dernier voyage Coté Français?

- Comment accompagner la demande du patient +++?
- Comment soutenir la famille? .
- Avec le soutien des pays du Maghreb ?
- Avec le soutien du pays d'accueil (rôle de sécurité sociale) ?



Conclusion

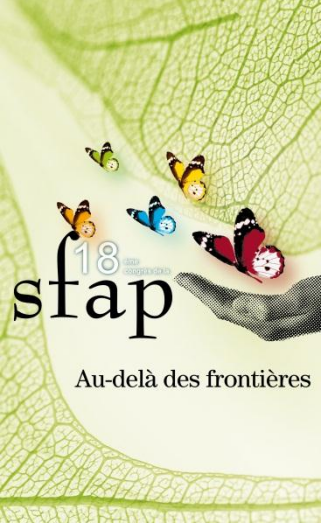
Il existe un besoin de créer un lien entre la France et le Maghreb.

Besoin d'avoir une base de données avec « tous les acteurs-contacts de la démarche palliative au Maghreb »

On ne peut pas suggérer un lieu de fin de vie de la même façon que l'on propose un traitement en argumentant que ce sera pour son bien !

Est-ce que
je veux
mourir sur
ma terre ?





Merci pour votre attention

