



## FOCUS

### « Le Projet de Santé Mentale *“We are like you”* des Sœurs Hospitalières au Liberia, a été sélectionné par une association du Royaume-Uni pour bénéficier d'un soutien financier »

Marta Menéndez, psychiatre de l'Unité de Santé Mentale du Centre « *St. Benedict Menni Health Center* » des Sœurs Hospitalières à Monrovia (Liberia), remercie l'association pour son soutien, et explique l'évolution de cette contribution un an après son inauguration en novembre 2017.



Marta Menéndez

À Monrovia, nous sommes très reconnaissants de l'initiative mise en œuvre par sœur Isabel Cantón, Sœur Hospitalière de la Province d'Angleterre, grâce à laquelle le nouveau président du Cercle des Catenians de Wey-

bridge (Surrey, Royaume-Uni), Richard Loake, a sélectionné le Projet de Santé Mentale des Sœurs Hospitalières au Liberia en tant qu'organisation de bienfaisance annuelle, ce qui entraînera des dons importants.

#### **Association « The Catenians »**

« *The Catenians* » est une association catholique, composée de personnes laïques, dont l'objectif est d'aider les membres de l'association, leurs familles et les personnes dans le besoin. Ses membres se réunissent tous les mois pour resserrer les liens. Issu du mot latin « *catena* », ou « chaîne », son nom indique que chaque membre est un maillon dont dépend la force de toute la chaîne. L'association a été fondée à Manchester (Royaume-Uni) en

1908 et s'est rapidement étendue dans tout le pays. Aujourd'hui, elle est également présente en Afrique, en Australie, au Bangladesh, en Inde, en Irlande, à Malte et en Terre Sainte.

Chaque cercle de Catenians choisit chaque année un projet ou une organisation de bienfaisance pour la soutenir financièrement, au niveau national ou international. Selon l'association, environ 300 000 livres sont collectées chaque année au Royaume-Uni, et intégralement reversées à l'organisation sélectionnée. Cette année, le choix de Richard Loake s'est arrêté sur le Projet de Santé Mentale « *We Are Like You* », que les Sœurs Hospitalières développent dans leur Centre de Santé « *Saint Benedict Menni* » au Liberia.

“Au Liberia, il n'existe pas de soins appropriés pour les femmes souffrant de maladie mentale ou de handicap intellectuel ; il n'y a aucune infrastructure, ni personnel de santé qualifié ou médicaments...”

Les dons individuels des membres « caténiens » et l'argent apporté par la résidence « *St. Augustine's Home* » des Sœurs Hospitalières à Addlestone (Angleterre), qui a collecté plus de 10 000 livres cette année, contribueront principalement à prendre en charge les frais du centre. « *C'est une bénédiction du Seigneur qui nous montre qu'il aide toujours ses enfants, spécialement les plus vulnérables. Le cœur rempli de gratitude, la direction, les personnels et les patients de l'Unité de Santé Mentale expriment leur gratitude envers The Catenians pour l'« adoption » annuelle et pour les dons qui en découlent* », commente sœur Florence Adevor, Supérieure de la communauté de Monrovia (Liberia).

### Unité de Santé Mentale

Près d'un an après son ouverture, le 16 novembre 2017, date à laquelle l'unité d'hospitalisation pour femmes souffrant de maladie mentale a reçu ses trois premières patientes, nous avons dénombré 34 patientes hospitalisées et avons accueilli 30 autres femmes en consultations externes.

Au Liberia, il n'existe pas de soins appropriés pour les femmes souffrant de maladie mentale ou de handicap intellectuel ; il n'y a aucune infrastructure, ni personnel de santé qualifié ou médicaments... Elles ne bénéficient pas non plus du soutien nécessaire à leur réintégration dans la société, principalement par manque de sensibilisation et de connaissances. C'est pourquoi le projet « *We Are Like You* » vise à lutter contre la stigmatisation dont ces femmes sont victimes et contre la constante violation de leurs droits fondamentaux, en leur fournissant des soins médicaux, un traitement pharmacologique et des thérapies de réhabilitation, et en promouvant la sensibilisation au niveau général pour qu'elles puissent se réintégrer pro-



Façade et activité du centre

gressivement dans la société.

L'équipe de l'Unité (« *Step Down Unit* ») se compose de 16 employés libériens, deux employés non africains et quatre sœurs hospitalières. Ensemble, de manière coordonnée, nous accueillons des femmes souffrant de différentes pathologies, telles que : anxiété, stress, troubles bipolaires, dépression, schizophrénie et autres altérations psychotiques, comme actes suicidaires, troubles du comportement et handicap intellectuel. Les patientes doivent être majeures et leur famille doit vivre relativement près de l'Unité. Elles proviennent toutes du seul hôpital psychiatrique du Liberia, l'« *E.S. Grant Mental Hospital* », propriété de l'hôpital public du pays (JFK) ou de l'unité de consultation de notre clinique « *St. Benedict Menni Health Center* ».

À leur arrivée, elles font l'objet d'un bilan complet qui nous permet d'avoir une idée approximative du diagnostic et des soins holistiques dont chaque usagère a besoin. Par ailleurs, les travailleurs sociaux évaluent la situation sociale et les ressources de la patiente et de son entourage.



Marta avec une patiente de l'unité

### Histoires de dépassement

En règle générale, de nombreuses patientes ont vécu des situations extrêmement douloureuses ; elles ont été soumises à des humiliations constantes, enchaînements, abus, viols, violence et/ou abandon de la part de leurs familles.

Je me souviens du cas d'une patiente de 35 ans, victime des conséquences du manque de connaissance de la maladie mentale au Liberia. Son entourage pensant qu'elle était « ensorcelée », elle a été attachée pendant des mois par les poignets à un poteau, battue et brûlée. Quand elle est arrivée à notre Unité, elle s'agenouillait et nous suppliait de ne pas lui faire de mal, qu'elle serait sage. J'ai été surprise de la rapidité à laquelle elle a retrouvé le sourire, l'un des plus beaux que j'aie jamais vus jusqu'à présent. Ce cas m'a marquée, non seulement pour son passé mais aussi pour les difficultés que nous avons rencontrées lors de son processus de guérison ; cette patiente s'est réfugiée dans la folie pour survivre, *qui veut vivre consciemment dans un monde qui lui a fait tant de mal ?* Après sept mois parmi nous, elle est rentrée chez elle et aujourd'hui, bien que les cicatrices de l'horreur à laquelle elle a été soumise subsistent, elle essaie de monter sa propre entreprise, avec plus que jamais les pieds sur terre, et le sourire permanent

“Nombreuses patientes ont vécu des situations extrêmement douloureuses ; elles ont été soumises à des humiliations constantes, enchaînements, abus, viols, violence et/ou abandon de la part de leurs familles”

aux lèvres.

### Traitement et réadaptation

La durée du traitement dépend de chaque cas individuel, avec un séjour moyen entre trois et six mois. L'objectif principal du programme est le rétablissement et la réadaptation mentale des patientes; cela implique de les aider dans le processus de réinsertion sociale et familiale, en les sensibilisant sur leur maladie, en leur apportant des aptitudes sociales, en restaurant l'éventuelle perte de capacités à réaliser les activités basiques de la vie quotidienne, etc. Pour y parvenir, la participation et l'implication de leur famille sont extrêmement importantes, et ainsi sensibiliser non seulement les malades mais aussi leur entourage.

Les activités de réadaptation visent à promouvoir le rétablissement de nos patientes, leur autonomie et leur indépendance, ainsi qu'à retrouver les aptitudes sociales et les activités de base qu'elles pourraient avoir perdues. Nous travaillons à la conscience de la maladie, nous offrons un soutien psychologique face à la stigmatisation et à d'autres situations ou expériences traumatiques. Parmi elles, nous soulignons :

- **Activités d'occupation** : lessive, couture, pâtisserie et vente de produits. Nous travaillons aussi à l'intégration d'autres activités liées à l'agriculture ou la vente en magasin.
- **Activités thérapeutiques** : questions basiques telles que l'alimentation, s'habiller, la toilette personnelle... ou utilitaires telles que faire son lit, mettre la table, ranger sa chambre, cuisiner, gérer son argent, techniques de relaxation, éducation psychologique, éducation pour la santé, stimulation cognitive, musicothérapie, travaux manuels et exercice physique.

## CONTIGO

■ **Activités de loisirs et passe-temps** : promenades, divertissements audiovisuels comme films et documentaires, puzzles, cartes, jeux de société, peinture, lecture... Et sports.

“L’approche humaine, empathique et solidaire est ce qui, dans une large mesure, nous permet de restituer ces femmes à leur communauté et à la vie qu’elles méritent, en rétablissant la confiance qu’elles avaient perdue dans les autres”

### Résultats et suivi

Les principaux résultats sont obtenus dès lors que nous traitons nos patientes pour ce qu’elles sont, des êtres humains. Nous avons constaté que la médication, qui n’en est pas moins importante pour autant, ne représente que 10 % de tout ce que nous faisons. L’approche humaine, empathique et solidaire est ce qui, dans une large mesure, nous permet de restituer ces femmes à leur communauté et à la vie qu’elles méritent, en rétablissant la confiance qu’elles avaient perdue dans les autres.

Avant leur sortie définitive, les patientes déjà stabilisées rentrent quelques jours chez elles, afin d’évaluer l’adaptation à leur entourage, d’aider les familles dans leur réintégration et d’identifier de possibles problèmes sociaux. Une fois cette période terminée, la patiente réintègre l’unité et nous évaluons comment se sont passés les quelques jours dans sa communauté, en interrogeant tant la patiente que sa famille.

Une fois leur sortie confirmée, nous effectuons un programme de suivi à travers deux appels et une visite mensuelle, de la part des travailleurs sociaux, pendant les premiers mois. Ce suivi devient par la suite trimestriel, et s’accompagne d’un rendez-vous mensuel avec le service médical et d’infirmier de l’Unité.

Dans mon cas, en tant que seule psychiatre de l’Unité, je réalise une séance de formation mensuelle



Activités de traitement et sensibilisation

sur différents thèmes de santé mentale (types de maladies, gestion de certaines situations, médicaments...) afin de soutenir la formation continue des autres professionnels.

Je me rends aussi, avec une infirmière, à la radio locale afin de faire connaître notre projet, pour sensibiliser la société libérienne en matière de maladie mentale. Il faudrait que nous fassions beaucoup plus de campagnes de sensibilisation, autour de la santé mentale, aussi bien basiques que pour aider la société africaine à comprendre qu’il s’agit d’une maladie et non pas de sorcellerie. Ainsi, nous pourrions contribuer à abolir la brutale stigmatisation à laquelle sont soumises ces femmes, ce qui constituerait un pilier fondamental pour leur rétablissement.

Juste avant de finir mon internat, j’ai appris incidemment qu’on recherchait une psychiatre pour un nouveau projet de santé mentale au Liberia. L’envie de faire quelque chose de différent et l’idéal du projet « *We Are Like You* » m’ont conduite jusqu’à l’Unité de Santé Mentale du « *St Benedict Menni Health Center* » des Soeurs Hospitalières, où j’ai aujourd’hui l’occasion de grandir tant professionnellement que personnellement.



## INTERVIEW

# « La bioéthique doit aider à régler les conflits de valeurs qui se présentent dans la prise de décisions, dans certaines situations du domaine des soins et de l'éducation »

José Antonio Larraz Romeo



José Antonio Larraz Romeo, médecin spécialiste en psychiatrie titulaire d'un master en bioéthique et éthique appliquée, qui occupe actuellement le poste de directeur des soins et de l'éducation dans la Province d'Espagne des Sœurs Hospitalières, nous explique comment cette unité est développée et structurée en Espagne.

### Qu'est-ce que la bioéthique et pourquoi est-elle nécessaire chez les Sœurs Hospitalières ?

Nous définissons la bioéthique comme l'intégration des principes et valeurs dans la prise de décisions dans le domaine des soins et de l'éducation. La bioéthique cherche à ce que la rectitude morale et les valeurs gouvernent les actions et les décisions de nos professionnels de santé / de l'éducation dans le cadre de leur travail.

Chez les Sœurs Hospitalières, nous disons que l'« hospitalité » est la valeur globale qui nous caractérise. Elle constitue en soi une expérience éthique fondamentale. Cette action éthique dans nos Centres s'articule autour de trois principes inaliénables de notre modèle de soins et d'éducation : respect de la dignité et défense des droits fondamentaux des personnes, respect de leur intégrité, intégration maximale et normalisation sociale des personnes accueillies.

### Comment s'organise la bioéthique dans la Province d'Espagne ? Qu'est-ce qu'un CEA ?

Une structure organisationnelle en réseau a été établie entre les Centres et la Province. La Commission Provinciale de Bioéthique a été constituée, coordonnée par la direction provinciale d'assistance et d'éducation, avec les responsables des Comités d'Éthique de l'Assistance (CEA) accrédités dans les différentes Communautés Autonomes (CEA de l'Hôpital San Rafael, Benito Menni CASM de St. Boi, l'Hôpital Sagrat Cor de Martorell, du Centre Neuropsychiatrique Ntra. Sra. del Carmen de Saragosse, de l'Hôpital Aita Menni de Mondragón, et les CEA de la Communauté de Madrid et de Castille-Léon).

Dans chaque Centre, il existe une Commission / un groupe de bioéthique, qui a pour référence l'un des CEA accrédités, selon une Carte Provinciale de Bioéthique établie. Au travers de cette structuration en réseau, nous avons pour but de réaliser la bioéthique dans la Province d'Espagne.

Le CEA est un organe collectif de composition pluridisciplinaire, dont l'objectif global est de sensibiliser la réflexion et la délibération bioéthique dans la pratique des soins / de l'éducation quotidienne. Il s'agit d'organes de nature consultative, ils émettent donc des recommandations, ceux-ci n'étant pas destinés à remplacer les professionnels dans leurs décisions, à qui il revient de les prendre. Les CEA sont aussi au service des citoyens pris en charge dans les centres, pour les aider et les orienter dans leur situation d'usagers de ceux-ci.

Ce travail est réalisé par les CEA au travers de trois actions spécifiques : 1. Étude de cas, présentés, afin de fournir un conseil dans des situations de conflit dans la prise de décisions. 2. Formation institutionnelle en bioéthique. 3. Réalisation d'orientations institutionnelles, par

## CONTIGO

l'élaboration / la révision de documents et protocoles.

### **Quels sont les principaux objectifs de l'unité ?**

Le principal objectif est de sensibiliser les professionnels pour qu'ils intègrent la réflexion et délibération bioéthiques, dans leur activité d'assistance / d'éducation quotidienne et dans la prise de décisions. Actuellement (et pas seulement dans nos centres), cette réflexion et ce débat semblent être exclusivement de la compétence des experts ou CEA des centres. L'objectif est que, lors des réunions des équipes au cours desquelles les décisions cliniques / éducatives sont débattues, les répercussions éthiques de celles-ci soient également comprises afin de les intégrer en tant que dynamiques de travail habituelles.

### **Quel est le champ d'action de la bioéthique ? Et quel type de situations est le plus courant, dans notre Institution, devant être orienté ou informé du point de vue de la bioéthique ?**

La bioéthique doit aider à régler les conflits de valeurs qui se présentent dans la prise de décisions dans certaines situations du domaine de l'assistance / l'éducation. Au travers de l'étude de chaque cas précis, et après un processus de réflexion et délibération des principes.

Les situations les plus courantes de consultation sont : volontarisme / non-volontarisme de revenus et traitements, indication de mesures restrictives, évaluation de compétence mentale pour la prise de décisions, vie privée et confidentialité, consentement informé, différences dans les équipes pluridisciplinaires dans la prise de décisions, déci-

sions en matière de sexualité en termes de santé mentale et handicap intellectuel.

### **Quels sont les outils utilisés par les comités de bioéthique, dans la Province d'Espagne, pour évaluer les différents cas qu'ils étudient ?**

Bonnes pratiques professionnelles, il est primordial de disposer d'informations complètes cliniques / éducatives pour chacun des cas, comprenant d'autres facteurs (économiques, sociaux, familiaux, culturels). Ainsi que l'identification de principes et valeurs conflictuels ; évaluation des conséquences en fonction de si l'on donne la priorité à certains principes ou à d'autres. Mais aussi la prise de décisions et communication aux demandeurs.

### **Dans un monde de plus en plus diversifié et inclusif, existe-t-il une nuance différentielle en matière de développement de la bioéthique chez les Sœurs Hospitalières ?**

Je pense qu'il existe deux nuances très liées à notre Identité et mission ; d'une part, l'évaluation de la fragilité et vulnérabilité des personnes dont nous prenons soin, leur influence sur l'autonomie et la capacité de décision de celles-ci à tout moment.

Ceci nous permet de ne pas considérer les principes comme une valeur absolue. D'autre part, l'évaluation des éventuelles conséquences de la décision prise en fonction de si nous donnons la priorité à certains principes ou à d'autres.

### **Quelle(s) contribution(s) considérez-vous que les Sœurs Hospitalières ont réalisée(s) à la bioéthique en Espagne ?**

L'activité en matière de bioéthique au cours de ces dernières années dans les Centres et CEA a été considérable, tant en termes de travail que de production : documents publiés, journées, newsletters et articles publiés.

À ce stade, dans la Province d'Espagne, nous souhaitons renforcer la présence externe de l'Institution en bioéthique, à plusieurs niveaux : communication externe du travail réalisé, présence à des forums de formation, organisation du 1er Congrès National de Bioéthique et, à un moment donné, rédiger des articles de positionnement éthique au niveau institutionnel sur des sujets conflictuels, de manière générale, dans notre domaine d'activité.

### **Comment évolue la bioéthique, au niveau global et en particulier dans notre Institution ?**

Actuellement, l'éthique est le reflet de la société dans laquelle nous vivons, avec différentes manières de comprendre, de justifier et de répondre aux différentes situations de conflit qui se présentent au niveau social, avec une grande idéologisation dans le débat.

En ce qui concerne l'assistance, j'aimerais qu'elle évolue de la manière suivante :

- Étudier chaque cas et situation de manière individuelle.
- Sans a priori dogmatiques, quant à la valeur absolue des principes.
- Donner toujours la priorité à la vulnérabilité et la situation de fragilité des personnes ; sans perdre de vue que les décisions que nous prenons auront des conséquences.

## Prix : Fidélité Communauté

Province du Portugal

La Maison de la Santé d'Idanha, des Sœurs Hospitalières à Belas (Portugal), a été l'une des institutions ayant remporté le « Prix : Fidélité Communauté » pour le projet « **Gymnase Cérébral Sénior Communautaire** ». Cette initiative se base sur la stimulation cérébrale au travers de plusieurs activités et jeux d'esprit, et a pour principal objectif de répondre à l'augmentation significative des cas de démence dans le pays.

Le Prix : Fidélité Communauté est un projet qui vise à aider les institutions portugaises à promouvoir et développer des initiatives liées à l'intégration sociale et à la prévention en matière de santé. Lors de cette édition 2018, un total de 580 candidatures a été présenté, parmi lesquelles 21 projets ont été récompensés, dont celui de la Maison de la Santé d'Idanha.

Ceci a constitué une réussite remarquable pour notre Institution, ainsi que pour toute la société portugaise, du fait que, selon de récentes études, le Portugal est le quatrième pays de l'Organisation pour la Coopération et le Développement Économiques (OCDE) recensant le plus de cas de démence. On estime par ailleurs que ce nombre continuera d'augmenter, à tel point qu'en 2037, le pays occupera la troisième place



Cérémonie de remise du prix

de ce classement. Ce projet se développera en coordination entre la Ville de Sintra et notre centre.

Dans les cas de démence, ainsi que ceux de premiers déficits cognitifs, l'intervention précoce est fondamentale pour soutenir le patient et sa famille, en leur fournissant les outils leur permettant de mieux affronter la maladie et en évitant une détérioration accentuée au fil de la maladie. Dans cet objectif, toutes les interventions programmées sont destinées à aider les personnes accueillies et leur entourage le plus proche, ce qui sera incontestablement très bénéfique à moyen et long terme.

## Journée de Pastorale des Jeunes et des Vocations

Province d'Amérique latine



Participants à la journée

En août dernier, les Sœurs Hospitalières de la Province d'Amérique Latine, en collaboration avec les Frères de Saint Jean de Dieu, ont organisé une journée de Pastorale des Jeunes et des Vocations (PJV), à laquelle ont également participé d'autres congrégations religieuses et assisté 25 jeunes.

L'objectif de cette initiative, à la Clínica del Carmen des Frères de Saint Jean de Dieu au Chili, consistait à montrer le charisme hospitalier au travers de vidéos, de jeux et de dynamiques de groupe, ainsi que de partager des moments inoubliables avec les usagers de la clinique.

Les jeunes participants ont eu de très bonnes impressions. Nous espérons, dans un avenir proche, pouvoir réaliser plus d'activités de ce genre pour contribuer à ce que les personnes, dès leur plus jeune âge, reconnaissent dans chaque malade le visage même de Jésus.

## Soirée de gala en République Démocratique du Congo

Province de France



Moments du gala de bienfaisance

Le 27 septembre 2018, au Grand Hôtel de Kinshasa, a eu lieu un gala de bienfaisance, organisé par les Sœurs Hospitalières du Sacré-Cœur-de-Jésus, de la communauté de Kinshasa (République Démocratique du Congo).

Le but de cette soirée était de collecter des fonds pour la construction d'un deuxième Centre de Santé Mentale, « TELEMA Kitambo », destiné à fournir une assistance sanitaire spécialisée et de qualité aux enfants, jeunes et adultes de Kinshasa. La réalisation de ce projet requiert un grand investissement financier, étant donné qu'il implique la construction de deux bâtiments de 1 073 mètres destinés à héberger des ateliers thérapeutiques, un local pour la prise en charge des malades de la rue et des services tels que consultations, analyses cliniques, pharmacie spécialisée ou soins d'assistance primaire. Pour contribuer à cette cause, la contribution de chacun des participants s'élève à 80 dollars.

Le gala de bienfaisance a commencé par un cocktail, au cours duquel sœur Thérèse Ngo Bock, Supérieure de la communauté de Kinshasa, a prononcé un discours de bienvenue. Sœur Espérance Sona, directrice du centre TELEMA, a expliqué l'envergure du projet et détaillé les principaux objectifs de celui-ci :

- Promouvoir et favoriser l'accès à l'assistance sanitaire en santé mentale.
- Offrir un lieu de services, d'urgence ou de soins continus, ce qui impliquerait la possibilité de recevoir une assistance sanitaire tout en ayant accès à des médicaments à faible coût.
- Favoriser un rétablissement global, en cherchant un équilibre psychique et une meilleure adaptation sociale au travers de l'écoute, du dialogue et de la communication.
- Lancer des campagnes de sensibilisation en matière de santé mentale pour générer des réactions positives vis-à-vis des personnes souffrant de cette maladie.

Sœur Espérance a également souligné que cette initiative vise à profiter à toute la population de la zone occidentale de Kinshasa ayant des problèmes de santé mentale, tant aux classes sociales aisées qu'aux plus défavorisés. Ils disposeront pour cela d'une équipe pluridisciplinaire de professionnels spécialisés en la matière.

Lors de l'événement, auquel ont assisté un grand nombre de participants, les sœurs ont reçu des mains de célèbres professeurs universitaires et membres de l'« Observatoire Africain de Sanctions Positives » (OASP) deux reconnaissances importantes, qui mettent en évidence la grande mission que les Sœurs Hospitalières réalisent en République Démocratique du Congo.

# Commission Provinciale de Soins Palliatifs

Province d'Espagne



Membres de la Commission Provinciale de Soins Palliatifs

En juillet dernier a été approuvée la création d'une Commission Provinciale de Soins Palliatifs dans la Province d'Espagne, dirigée par le Dr Elías Díaz Albo, coordinateur de l'Unité de Soins Palliatifs de l'Hôpital Beata María Ana des Sœurs Hospitalières à Madrid.

Le but principal de ce nouveau groupe de travail consiste à définir un modèle de prise en charge des soins palliatifs, coordonné entre tous les centres d'Espagne. Pour y parvenir, trois objectifs destinés à promouvoir le travail en réseau ont été définis :

1. Partager expériences, protocoles et bonnes pratiques concernant les soins palliatifs fournis dans les centres des Sœurs Hospitalières en Espagne.
2. Collaborer et promouvoir des études et des recherches conjointes entre différents centres, soutenus par la fondation consacrée à la recherche des Sœurs Hospitalières (FIDMAG).
3. Travailler pour donner une réponse conjointe à l'une des préoccupations de l'Association Européenne de Soins Palliatifs ; porter une attention particulière aux soins palliatifs en matière de santé mentale et de handicap intellectuel.

L'expérience et la connaissance des experts qui composent cette commission constituent une garantie de succès et contribuera au développement des soins palliatifs dans tous les centres des Sœurs Hospitalières en Espagne.

**Le Dr Díaz Albo, dans une interview accordée au groupe d'Hôpitaux Catholiques de Madrid, expliquait :**

*« Dans l'unité que je dirige, le soin et le respect portés à ceux qui en ont le plus besoin est un trait caractéristique. Les Unités de Soins Palliatifs sont fondamentaux, tant pour les patients que pour leur famille, dans des moments qui sont très difficiles et où l'humanité doit toujours être présente.*

*Jusqu'à présent, ce genre d'unités s'est surtout concentré sur le soin des malades du cancer. Mais il existe beaucoup d'autres patients souffrant d'autres pathologies qui devraient être dérivés. La demande est de plus en plus importante, si l'on tient compte de l'augmentation de l'espérance de vie.*

*L'important est que tous, médecins, patients et familles, sachent qu'ils peuvent accéder à ces unités si nécessaires dans les moments les plus difficiles. Nous parlons bien sûr de toutes ces situations qui requièrent une attention spécifique à des stades plus ou moins avancés de la maladie, et que les soins en fin de vie sont extrêmement importants.*

*Ce changement d'approches fait que tous les professionnels de la santé se préparent. C'est pourquoi, je défends la mise en place de masters ou de cours de formation continue, qui existent déjà dans certaines universités, pour que les professionnels sachent quels chemins ils peuvent choisir pour prendre soin de leurs patients à la fin de leur vie. »*

# Nomination de l'Économe et de la Secrétaire générales

**La Supérieure générale nomme sœur Claudice Silva Santana de la Province d'Amérique Latine comme Économe générale, et sœur María Isabel Santamaría Benito de la Province d'Espagne comme Secrétaire générale, pour les six prochaines années.**



Sœur Claudice est née à Nossa Senhora Aparecida, Sergipe (Brésil). Elle est titulaire d'un diplôme en Sciences Religieuses (Université Pontificale « S. Tommaso d'Aquino » de Rome), et une licence en Sciences économiques et des entreprises (Université de Santo Amaro, Brésil). De plus, elle possède un master en Psychopédagogie et en Économie des Organismes ecclésiastiques (Institut de Vie Consacrée des Clarétains, Rome).

Elle a été Secrétaire vice-provinciale de la Vice-province du Brésil. Elle a été nommée Économe générale en 2012, puis à nouveau en octobre 2018.



Sœur María Isabel est née à Madrid (Espagne). Elle est titulaire d'une licence en Sciences de l'Éducation (Université Complutense de Madrid) et d'un diplôme en Sciences Religieuses de la Faculté de Théologie de Grenade.

Elle a principalement réalisé son service hospitalier à Grenade et à Madrid. Elle a récemment été la Supérieure du Complexe ACAMÁN à Ténériffe. Elle a été nommée Secrétaire générale en octobre 2018.

## Dates à retenir : octobre, novembre et décembre

### Chapitres provinciaux et Assemblées des Délégations

- Province d'Italie : du 1er au 7 octobre 2018
- Province du Portugal : du 15 au 21 octobre 2018
- Délégation des Philippines : du 29 octobre au 2 novembre 2018
- Province d'Amérique Latine : du 5 au 11 novembre 2018
- Province d'Angleterre : du 12 au 18 novembre 2018
- Province d'Espagne : du 19 au 25 novembre 2018
- Province de France : du 26 novembre au 2 décembre 2018
- Délégation du Vietnam : du 11 au 16 décembre 2018

Plus d'informations et contact  
[comunicacion@hospitalarias.org](mailto:comunicacion@hospitalarias.org)  
[www.hospitalarias.org](http://www.hospitalarias.org)