

Projet Associatif

Le Président du Conseil d'Administration

DEFINITION - ORGANISATION

Etablissement privé à but non lucratif participant au service public hospitalier, la Maison est gérée par l'Association des Dames du Calvaire, Association loi 1901. Elle est reconnue d'utilité publique depuis 1948.

Le Conseil d'Administration veille aux destinées de la Maison, dans le respect de la Charte des Associations et œuvre des Dames du Calvaire.

La Direction agit par délégation du Conseil d'Administration.

RAISON D'ETRE

La raison d'être, la mission de notre Etablissement, découle de son histoire, de sa fondation au XIX^{ème} siècle par une femme de cœur, qui a su mettre sa vie au service des autres.

Au cours de la Monarchie de juillet, à partir de 1830, une évolution sociale voit le jour :

- Développement de la **presse**, qui reflète toutes les nuances d'opinion.
- Développement de l'**instruction** avec la création de l'enseignement primaire public (1830).
- Développement de l'**action charitable** par de nombreux catholiques, jeunes, qui créent :
 - La Société Saint Vincent de Paul (1833)
 - Les Petites Sœurs des Pauvres
 - La Société Saint François Xavier

C'est dans ce contexte que, le **8 décembre 1842**, à Lyon, **Madame Jeanne GARNIER** fonde « **l'Œuvre des Dames du Calvaire** ». Elle a alors 31 ans. Sept ans plus tôt, à 24 ans, elle avait perdu en quelques mois ses deux enfants et son mari.

« L'Oeuvre du Calvaire » avait essentiellement deux buts :

- La sanctification personnelle des veuves
- L'assistance des femmes incurables et délaissées, en particulier atteintes de cancer et présentant des plaies.

Un décret de Napoléon III du 2 novembre 1861 donne à l' Œuvre la reconnaissance d'utilité publique.

Suivant l'élan de charité de Jeanne Garnier, des veuves entreprenantes et efficaces, apportent l' Œuvre du Calvaire :

✓ en France :

- Paris
- Marseille
- Saint-Étienne
- Bordeaux

✓ et à l'étranger :

- Bruxelles
- New York

Pendant presque un siècle, chaque maison mène son existence propre, avec des orientations parfois un peu différentes, mais en conservant le même esprit, le même dévouement qui animait la fondatrice Jeanne Garnier.

A cette époque, les échanges inter Calvaires sont rares et fortuits.

Mais depuis 1996, des rencontres annuelles sont organisées, à tour de rôle, dans chaque établissement participant à « l' Œuvre ». Ces rencontres ont fait ressortir la spécificité de ces établissements, ce qui les distingue, aboutissant ainsi à l'élaboration en commun d'une « **Charte** » ratifiée par chacun le 27 janvier 1999 à Lyon.

Cette charte décline en dix objectifs « **la conviction que rien n'est plus respectable que la personne humaine dans toutes les dimensions de son être** ».

Ces dix points de la charte fixent les orientations fondamentales de l'établissement ainsi que la mission qu'il s'engage à accomplir :

1. **« Accueillir, soigner, accompagner, des femmes et des hommes, malades ou âgés, sans distinction de race, de nationalité, de religion ou d'option philosophique ».**

L'établissement comprend deux services :

- Une unité de soins palliatifs
- Un service de soins de suite et de réadaptation

En 2004, 438 malades ont été accueillis. Ils venaient de la Communauté Urbaine de Bordeaux, du département et souvent même de la Région Aquitaine, adressés aussi bien par le service public hospitalier que par les secteurs privés (cliniques, médecins traitants...)

L'établissement accueille également des patients démunis. Aucune distinction n'est faite suivant la classe sociale du patient.

2. **« Reconnaître que le malade est une personne unique, digne d'être aimée et respectée pour elle-même, quelle que soit sa condition physique, psychologique, sociale et spirituelle »**

Le développement d'équipes pluridisciplinaires permet la prise en charge globale du patient prenant en compte les différents plans : physique, social, psychologique et spirituel.

Avant d'être un malade, le patient est une personne digne d'être aimée.

Une équipe de bénévoles agit en complémentarité avec l'équipe soignante.

3. **« Soulager la douleur pour assurer au malade une réelle qualité de vie, à l'étape où il en est, sans en hâter le terme, ni la prolonger par des thérapeutiques devenues inappropriées. Le recours à l'euthanasie définie comme une aide à mourir est totalement exclu ».**

Le traitement de la douleur est une priorité pour chacun des soignants. Tous les moyens, ainsi que les nouvelles techniques thérapeutiques (pompe à morphine, cathéter péridural...) sont mis en œuvre pour soulager les patients.

Pour se maintenir à la pointe des traitements de la douleur, les médecins de l'établissement se mobilisent activement dans les différents réseaux et enseignements universitaires.

Ils pratiquent une médecine active mais raisonnable, excluant tout acharnement thérapeutique (pratique déraisonnable selon la loi Léonetti) et euthanasique.

4. **« Satisfaire les besoins fondamentaux de la personne malade et l'aider à garder le plus longtemps possible sa capacité de communiquer et son autonomie. Respecter son désir d'être informée en vérité sur son état, au fur et à mesure de ses questions ».**

La finalité de la prise en charge est le confort et l'autonomie du patient :

- ✗ la recherche systématique de tous les symptômes d'inconfort permet d'adapter les traitements pour un « mieux être » du malade
- ✗ l'accompagnement par une équipe médicale et soignante permet au malade de comprendre et d'assimiler son diagnostic et le pronostic, tout en respectant son rythme d'acceptation.

5. **« Accueillir la famille et les proches du malade, respecter leur intimité et leur donner la possibilité d'entourer le malade quand et comme ils le souhaitent, sans nuire au calme de l'établissement nécessaire au repos d'autrui. Leur proposer, selon leurs besoins et les possibilités, un soutien amical, psychologique, spirituel et social ».**

L'établissement est progressivement restructuré pour favoriser les chambres individuelles, les salons pour les familles. Les familles peuvent ainsi être

présentes auprès de leur malade et leur intimité est préservée.

La famille dispose d'une salle à manger, d'un coin cuisine, de lits pour accompagnants et d'une chambre.

Le jardin et les terrasses sont adaptés pour permettre au malade de sortir avec sa famille.

Une équipe de bénévoles assure le lien social indispensable. Ils sont à la disposition des malades et des familles pour une présence, une écoute, un service, une promenade ou un jeu.

6. « Offrir une qualité de présence et d'écoute pour discerner les attentes spirituelles du malade et de sa famille et y répondre, s'ils en expriment le désir, dans le respect de leurs convictions philosophiques et religieuses ».

L'ensemble du personnel de l'établissement et les bénévoles sont attentifs aux attentes spirituelles du malade et de sa famille.

Des représentants du Culte sont proposés aux patients qui souhaitent un accompagnement religieux.

Une équipe d'aumônerie, ainsi qu'un oratoire, sont à la disposition des malades et des familles.

Sur la demande du patient, des liens peuvent être pris avec leur paroisse.

Des messes sont célébrées régulièrement dans l'établissement et les patients, même alités, peuvent y assister.

Un accompagnement psychologique et existentiel peut être proposé par l'équipe et le psychologue de l'établissement.

7. « Travailler en équipe et développer la collaboration entre tous, quelles que soient les responsabilités et les tâches de chacun ».

L'équipe pluridisciplinaire est garante de la qualité de l'accompagnement. Elle implique tous les personnels : l'équipe de direction, les soignants, les services

administratifs, la cuisine, l'équipe de ménage et d'entretien, l'aumônerie et les bénévoles.

Chacun participe au service du malade et de sa famille. Ce travail en équipe nécessite plusieurs types de réunion :

- × Institutionnelle (hebdomadaire)
- × Groupe de paroles (hebdomadaire)
- × Transmissions (quotidiennes)

associant médecins et paramédicaux.

Le travail en équipe s'inscrit parfaitement dans la démarche qualité.

8. **« Donner et recevoir, au sein cette équipe pluridisciplinaire , toute information sur le malade et sa famille, dans la mesure où cela peut contribuer à leur mieux être, tout en gardant une extrême discrétion sur ce qui est confié ».**

Cet objectif est suffisamment explicite pour ne pas être développé.

9. **« Reconnaître que la mort est une étape normale dans l'évolution de la personne, tout autant que la naissance, l'adolescence, l'âge adulte et la vieillesse et qu'elle offre une chance ultime de se réaliser en intégrant toutes les dimensions de l'existence. Préparer la personne décédée avec respect, accueillir la famille en deuil et quand c'est possible lui proposer un soutien si elle le désire » .**

Les soignants de l'Etablissement souhaitent rencontrer la famille du malade, avec une attention toute particulière pour les enfants et les petits-enfants.

Nous sommes conscients que l'accompagnement adapté à la fin de vie, permet d'éviter les deuils compliqués et pathologiques.

L'établissement se dote d'une chambre mortuaire permettant de continuer l'accompagnement des familles pendant les jours qui suivent le décès. Un accueil des familles par des bénévoles et des soignants est proposé lors de la mise en bière.

Avec l'accord des familles, des contacts peuvent être pris avec les équipes de préparation des célébrations funéraires.

10. « Promouvoir cet esprit commun qui, depuis plus de 100 ans, anime les associations et les établissements, en particulier à l'occasion de rencontres de travail en réseaux avec d'autres partenaires »

Ce projet associatif est à la disposition des malades, des familles et des tutelles. Il est systématiquement remis lors de l'embauche de tout nouveau salarié.

En conclusion :

La Maison des Dames du Calvaire de Bordeaux a fait sienne cette devise de l'une de ses directrices Madame BOTTU :

« Faire tout ce que l'on peut, et un peu plus encore ».