



UNIVERSITÉ DE LA VIE

CYCLE DE FORMATION BIOÉTHIQUE

ÊTRE HUMAIN ET LE RESTER DEMAIN



CARNET DU PARTICIPANT
2025

Prénom Nom

alliance
VITA
Solidaires des plus fragiles

SOMMAIRE

Programme | 4

Alliance VITA | 6

01 - ÊTRE EN LIEN | 10

02 - ÊTRE VULNÉRABLE | 28

03 - RESTER SOLIDAIRE | 46

Pour aller plus loin | 64

CONCEPTION GRAPHIQUE
Agence REDFOX
www.redfox.fr

© ALLIANCE VITA
Université de la vie
Janvier 2025

ALLIANCE VITA
55 rue de la Fédération
75015 Paris (France)
1 rue de la Pépinière
1000 Bruxelles (Belgique)
Tel. (+33) 1 45 23 86 10

CRÉDITS PHOTOS :
Blanche Streb : @Paul-Augustin Frécon
Caroline Roux : @Michel Richard
Cécile Gandon : @Florent Bénard
Christophe Bichet : @Dom Daher
Florian Dosne : @Les Lueurs
Freepik.com - Unsplash.com

Tout au long de ce carnet
vous trouverez des QR codes.
Il suffit de les scanner
avec l'appareil photo de votre
smartphone pour accéder au
contenu mentionné.

Faites un test !

Ce QR code vous permet
d'accéder au site
www.alliancevita.org



Être humain et le rester demain

Engagée depuis 20 ans au sein d'Alliance VITA, Anne-Charlotte a contribué au développement de son réseau en occupant différents postes : membre d'équipe, déléguée départementale et référente régionale. Elle a été également membre du Bureau de l'association de 2014 à 2018.

Mariée et mère de 6 enfants, elle est consultante en évolution professionnelle et formatrice dans l'enseignement supérieur.

Présidente depuis avril 2022, Anne-Charlotte est convaincue que l'expertise d'Alliance VITA, son ton spécifique et son ancrage territorial sont plus que jamais nécessaires pour servir et éclairer la société dans son ensemble, afin de défendre et de promouvoir le respect de la vie et de la dignité humaine.

Chers amis,

Notre époque questionne tout, jusqu'à ce que veut dire « être humain ». Les évolutions technologiques nous bousculent. Elles ouvrent des perspectives à la fois enthousiasmantes et parfois vertigineuses.

C'est dans ce contexte que nous avons choisi le thème de notre 20^e Université de la vie : « Être humain et le rester demain ». Il nous paraît essentiel de questionner ce qui fait et ce qui fera notre humanité.

Les trois soirées que nous partagerons seront l'occasion de réfléchir, d'échanger et de grandir ensemble. Nous explorerons les liens qui nous unissent, la vulnérabilité qui nous humanise et la solidarité qui nous élève. Chaque intervention nous invitera à poser un regard profond sur nos valeurs, nos engagements et notre capacité à rester fidèles à ce qui fait de nous des êtres humains. C'est bien la valeur de ces liens qui fonde la valeur de notre société. Et parce que notre humanité est un bien commun, nous pouvons tous y contribuer.

Alliance VITA met pour ces 3 soirées toute son expérience et son expertise pour mener à bien cette réflexion si profonde.

Que cette nouvelle édition de l'Université de la vie soit une source d'inspiration et de renouvellement pour nous tous.

Ensemble, engageons-nous à demeurer des êtres profondément humains, aujourd'hui et pour demain.

Bonne Université de la vie !

+
Anne-Charlotte Rimaud
Présidente d'Alliance VITA





être **EN LIEN**

SÉQUENCE 01



L'intelligence humaine en puissance

Jean André - Statisticien et chercheur en mathématiques et sciences sociales

PAGE 12



Le génie de l'épigénétique

Blanche Streb - Directrice de la formation d'Alliance VITA

PAGE 15

● **FACE CAMERA**



« La blessure d'abandon de mes enfants »

Sabine Blanchard

PAGE 18



Être de liens

Nicole Quinsat - Présidente de l'association Être-là Puy-de-Dôme

PAGE 20



GRAND TÉMOIN



Rester humain, demain

Florian Laguens - Docteur en philosophie, enseignant à l'IPC et au Collège des Bernardins

PAGE 26

être VULNÉRABLE

SÉQUENCE 02



Quand la vie nous pèse, où trouver des ressources ?

Cécile Gandon - Auteur de *Corps fragile, cœur vivant*

PAGE 30



Vulnérabilité de la grossesse, puissance de vie

Jeanne Bertin-Hugault - Responsable du service d'écoute SOS Bébé

PAGE 33

● FACE CAMERA



« J'ai voulu avorter »

Marie-Ange de Montesquieu

PAGE 37



Face à l'infertilité

Caroline Roux - Directrice générale adjointe d'Alliance VITA

PAGE 39



GRAND TÉMOIN



Vivre avec la bipolarité

Florian Dosne - Auteur de *Ma vie aux deux extrêmes*

PAGE 43

rester SOLIDAIRE

SÉQUENCE 03



Êtres incarnés

Blandine Humbert - Docteur en philosophie,
Directrice de l'école de Santé de l'ICP

PAGE 48



Prévenir le suicide

Corine Rondel - Formatrice Premiers secours en santé mentale
et Prévention du suicide

PAGE 50

● FACE CAMERA



« Mon mari a mis fin à sa vie »

Marie Launay

PAGE 53



Progresser en humanité

Tugdual Derville - Porte-parole d'Alliance VITA

PAGE 56



GRAND TÉMOIN



Se dépasser

Christophe Bichet - Conférencier inspirationnel et coach de vie

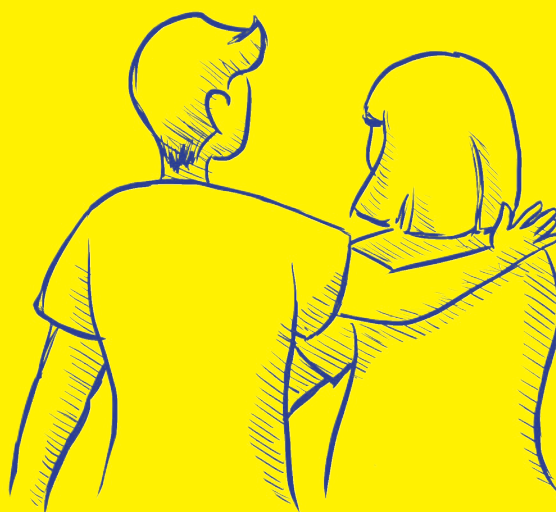
PAGE 60

ALLIANCE VITA

“Solidaires des plus fragiles”

L'Université de la vie est une formation organisée par Alliance VITA, association fondée en France au moment des premières lois de bioéthique votées en 1993.

Depuis plus de 30 ans, Alliance VITA a pour mission **de promouvoir la dignité et protéger la vie humaine**. Forte de son réseau de plus de 1000 volontaires engagés, l'association est présente dans toute la France. Son action repose sur trois piliers : **écouter, former, mobiliser**.



ÉCOUTER

Alliance VITA développe trois **services d'écoute** pour les personnes confrontées à des épreuves de la vie : deux autour des questions du début de vie ou de la fin de vie et un service spécifique dédié aux soignants.

FORMER

Les équipes d'Alliance VITA animent de nombreuses **formations** pour éclairer et informer le public : l'Université de la vie, mais aussi des conférences, ainsi que des décryptages de l'actualité bioéthique disponibles sur notre site internet. Pour les jeunes, des interventions sur mesure et des Campus VITA sont organisés en privilégiant le dialogue et l'information.

MOBILISER

Mobilisés sur le terrain, les membres d'Alliance VITA participent aux débats bioéthiques par des actions d'information et de dialogue avec le grand public. Ils rencontrent régulièrement des acteurs locaux, des médias et des élus.

Accréditée avec un statut spécial auprès du Conseil économique et social de l'ONU, Alliance VITA intervient auprès des instances internationales et européennes.

« SOLIDAIRES DES PLUS FRAGILES »

Alliance VITA défend la dignité de toute vie humaine. À l'**écoute** des personnes confrontées aux épreuves de la vie, par des **formations** sur les enjeux bioéthiques et la **mobilisation** de son réseau, **Alliance VITA agit pour que la protection des personnes les plus fragiles soit au cœur des choix de la société.**

Découvrez Alliance VITA
sur notre site internet :
alliancevita.org



écouter

3 services d'écoute où se confier en toute confidentialité pour les personnes confrontées aux épreuves de la vie.

L'engagement d'Alliance VITA, solidaire des plus fragiles, prend toute sa dimension dans l'action des services d'écoute au plus près des souffrances humaines. Notre écoute est centrée sur la personne.

SOS BÉBÉ

Au service des personnes confrontées à des situations difficiles autour de la grossesse et de la maternité : grossesse imprévue, difficile, annonce de handicap, fausse couche, IVG, IMG, deuil périnatal, mal-être post IVG, infertilité...

- Un espace pour se confier

☎ 01 42 47 08 67

✉ contact@sosbebe.org

💬 tchat en ligne

- Un espace pour s'informer et trouver des appuis

🌐 sosbebe.org

- Un guide qui recense les aides disponibles pour les femmes enceintes



SOS FIN DE VIE

Dédié aux personnes confrontées à la fin de vie, les proches de patients et les aidants, aux personnes qui vivent un deuil ou sont concernées par le suicide.

- Un espace pour se confier

☎ 01 42 70 32 94

✉ ecoute@sosfindevie.org

- Un espace pour s'informer et trouver des appuis

🌐 sosfindevie.org

- Un guide pour rédiger ses directives anticipées



THADEO

Pour les soignants confrontés à des difficultés dans l'exercice de leur profession : épuisement, culpabilité ou questionnements éthiques.

- Un espace pour se confier

☎ 01 83 81 90 87

💬 tchat en ligne

- Un espace pour s'informer et trouver des appuis

🌐 thadeo.fr



- Un guide avec 12 repères pour le bien-être des soignants

former

Les sujets touchant à la vie humaine sont aussi délicats que complexes. Il s'agit de mieux comprendre les enjeux d'un débat pour éclairer, prendre position, s'engager et dialoguer.

Grâce à ses experts, à son travail constant de veille sur l'actualité ou encore ses partenaires à l'international, Alliance VITA est en mesure de fournir une information claire et précise.



UNIVERSITÉ DE LA VIE

Cycle de formation annuel qui présente et décrypte les enjeux actuels de la bioéthique avec des experts et témoins (médecins, universitaires, scientifiques, philosophes...). Depuis 2006, ce sont plus de 80 000 personnes qui y ont participé ; aujourd'hui des sessions ont lieu partout en France, outre-mer et à l'étranger.

CONFÉRENCES ET WEBINAIRES

Proposés régulièrement sur des thèmes variés et accessibles sur notre chaîne YouTube.

DÉCRYPTAGE ET ANALYSE DE L'ACTUALITÉ BIOÉTHIQUE

Au quotidien, nous effectuons un travail de décryptage de l'actualité bioéthique disponible via des articles sur notre site internet et des vidéos sur nos réseaux sociaux. Nous prenons aussi le temps de creuser certains sujets dans des dossiers de fond.

INTERVENTIONS AUPRÈS DES JEUNES

Pour sensibiliser aux questions de bioéthique et à leurs enjeux, nous intervenons auprès des jeunes, des collégiens aux jeunes professionnels. Ces interventions se font sous la forme de l'information et de l'échange, pour donner à chacun l'envie de se questionner, réfléchir personnellement, prendre du recul et changer son regard. Sur mesure ou bien sous la forme du Campus VITA, cycle de bioéthique clef en main en quatre rencontres.

✉ interventionsjeunes@alliancevita.org



mobiliser

Parce que la cause de la vie et de la dignité humaine a besoin qu'on la soutienne, Alliance VITA invite à se mobiliser pour faire entendre la voix des plus fragiles de notre société.

Les bénévoles du réseau s'impliquent régulièrement dans les débats bioéthiques auprès du grand public, des médias et des élus.

LES ÉLUS

À chaque législature, nous rencontrons les élus dans leur circonscription pour les sensibiliser aux problématiques sur lesquelles ils vont légiférer. Nos experts et porte-parole sont régulièrement auditionnés au Parlement.



LES MÉDIAS

Les membres de l'association interviennent dans les médias, sous la forme d'interviews et de tribunes.



LE GRAND PUBLIC ET LES ACTEURS LOCAUX

Les campagnes nationales et internationales d'information prennent la forme de tractages, « happenings », enquêtes de rue, campagnes digitales ou d'affichage.



01



être EN LIEN

— Les liens qui nous unissent vont au-delà de ce que nous imaginons. Au-delà de ce que nous connaissons. Ce n'est que très récemment que la science a mis en évidence, par exemple, que nos cerveaux sont capables de se synchroniser, de se mettre sur la même longueur d'ondes, lorsque nous vivons des moments d'intelligence collective ou de communion : création artistique, musique, transmission... Ce n'est que très récemment que nous avons compris le rôle de l'épigénétique. Ces découvertes nous plongent dans le monde de l'infiniment petit, et dans la connaissance des liens incroyables qui se créent au plus profond de nous entre notre biologie, notre histoire, notre environnement, et tout ce qui fait notre vie...

L'intelligence humaine en puissance



Jean André

Statisticien et chercheur en mathématiques et sciences sociales

Il a accompagné Alliance VITA dans l'analyse des tendances scientifiques sur les thèmes sociologiques scrutés par l'association.

- Si l'intelligence humaine reste mystérieuse, et si chaque personne en développe une version unique, elle peut tout de même être caractérisée par sa capacité à être en lien : nous sommes en relation avec notre corps, nos sens, notre histoire, les autres.

Des études scientifiques diverses, sur l'empathie par exemple, confirment l'importance de nos relations avec autrui, influant par exemple sur la qualité des apprentissages.

Nous ne sommes pas des électrons libres, mais des êtres dépendants les uns des autres : cette interdépendance n'est pas assez valorisée aujourd'hui, et cela entraîne des confusions sur la compréhension de l'intelligence artificielle.

Contrairement aux réponses paramétrées d'une machine, l'intelligence humaine est capable d'intuition, et de s'ajuster grâce à ses dimensions uniques : relationnelle, émotionnelle, sensorielle, mémorielle, intelligence des situations. Calculer n'est pas penser, et l'interaction entre l'homme et la machine ou entre les machines ne doit pas être confondue avec la relation entre des intelligences humaines.

notes

LA MISE EN PLACE DE L'EMPATHIE, SELON SERGE TISSERON

- **1^{er} stade, l'empathie émotionnelle.** Il correspond à l'accordement des émotions entre l'enfant et sa maman.
- **2^e stade, l'empathie cognitive.** L'enfant vers 4 ans peut comprendre pourquoi les autres peuvent avoir des émotions différentes de lui.
- **3^e stade, l'empathie complète.** Vers 8-9 ans, avec la réunion de ces deux empathies, l'enfant allie donc empathie émotionnelle et cognitive. Cela lui permet de partager les émotions d'autrui ou, s'il ne les partage pas, de comprendre au moins que les ressentis peuvent être différents.
- **Le dernier stade** porte sur le sens moral. C'est ce qu'on appelle « **l'empathie distante** ».

N'oublions pas de nous émerveiller sur nos capacités humaines. Nous rentrons en relation entre humains alors que nous sommes en interaction avec les machines.

+
pour aller plus loin



WEBINAIRE ALLIANCE VITA

“L’humain au défi de Chat GPT, opportunités et dangers”

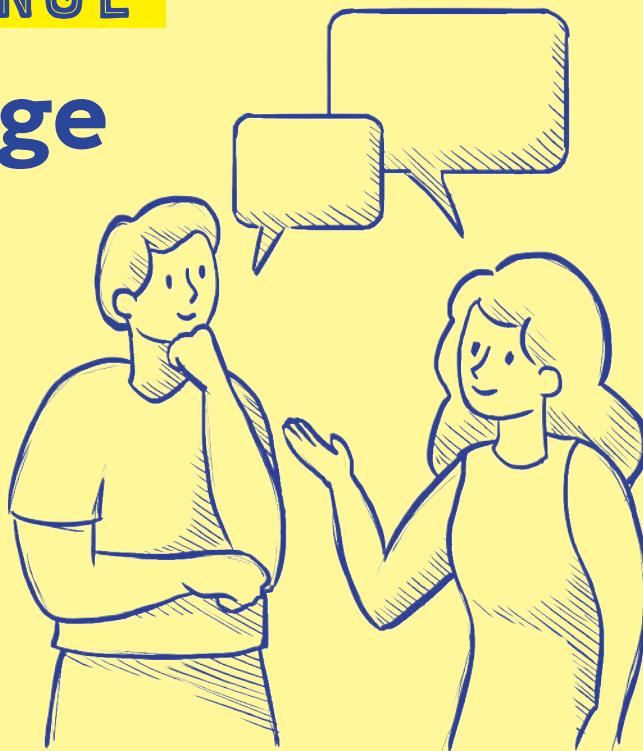
 youtu.be/NUJtgHOPjPO



TEMPS D'ÉCHANGE

Du bon usage des robots

Nous venons de regarder une courte vidéo sur la place que certains robots peuvent prendre aujourd'hui dans nos vies, en particulier dans le domaine du soin et de l'accompagnement des personnes âgées.



QUELS AVANTAGES Y VOYEZ-VOUS, QUELLES LIMITES ?

LES « ROBOTS INTERACTIONNELS », KESAKO ?

On distingue 3 grands types de robots utilisés pour entrer en interaction avec les humains.



les robots sensoriels / émotionnels imitant le toucher social et prenant souvent la forme d'un animal. Par exemple le robot phoque peluche « Paro »



les robots conversationnels

avec qui on peut échanger et interagir (formuler des requêtes/avoir des réponses). Par exemple ChatGPT (notamment en mode vocal avancé), ou les chatbots.

les robots de service

réalisant des tâches spécifiques. Par exemple Zora, qui peut danser, faire de la gymnastique... ou encore Emox, un majordome qui peut allumer/éteindre la lumière, enclencher la bouilloire, éteindre la plaque de cuisson...



Le génie de l'épigénétique

— Qu'est-ce qui nous relie avec tout ce que nous vivons, si on se place du côté de la biologie ?

par



Blanche Streb

Directrice de la formation
d'Alliance VITA

Pharmacien de formation, elle participe au travail de documentation, de réflexion et à la formation sur les différents enjeux bioéthiques. Elle coordonne l'Université de la vie.

Elle est chroniqueuse pour Aletea depuis 4 ans et éditorialiste dans la matinale RCF - Radio Notre-Dame depuis 5 ans.

Auteur notamment de



Bébés sur mesure - Le monde des meilleurs
(Artège, 2018)
récompensé par le prix
Éthique et Société



Éclats de vie
(Emmanuel, 2019)
nominé au prix de la
Liberté intérieure et au
prix Spiritualité



Grâce à
l'émerveillement
(Salvator, 2023)

Admirons d'abord notre extraordinaire complexité : il y a en nous 250 types de cellules différents issus d'une seule au départ... 20 milliards de cellules meurent chaque jour en nous et sont remplacées. Un lien nous unit, du début à la fin : le principe de vie qui nous anime. L'ADN est une pièce maîtresse qui permet à la vie de se déployer. Nous sommes tous riches d'un ADN unique, constitué de 46 chromosomes. 23 hérités de notre père, 23 de notre mère. C'est la séquence qui porte le message. Immuable. Ce message doit être lu pour s'exprimer. C'est là qu'intervient l'épigénétique. Elle joue sur l'expression des gènes.

Epi veut dire « sur ». Ces petites marques, ces modifications chimiques sur l'ADN ne modifient pas la séquence, mais jouent sur la manière dont elle va s'exprimer. On peut comparer cela aux accents de notre belle langue française. Ici on parle de gène, sans gène. Ce sont les mêmes lettres. Mais les marques épigénétiques, les accents, changent complètement le sens du mot qui est lu.

Des modifications épigénétiques sont induites par l'environnement au sens large. Certaines vont avoir une empreinte durable et héréditaire.

L'épigénétique vient casser une barrière étanche entre l'inné et l'acquis. Elle nous aide, et c'est une bonne nouvelle, à sortir de cette idée de déterminisme génétique qui imprègne encore nos cultures. L'idée que notre destin serait scellé dans nos gènes est d'un autre âge.

C'est aussi une science qui ouvre des possibilités thérapeutiques prometteuses et vraiment réjouissantes.

notes

“*L'épigénétique invite à l'émerveillement et à l'humilité de la science devant la grandeur et la complexité de la vie, qui nous dépasse.*”

*Tout est lié,
la vie est relation.*

BÉBÉS SUR MESURE : FAUSSES PROMESSES, VRAI EUGÉNISME ?

Récemment, une enquête a défrayé la chronique.

Une start-up américaine, Heliospect Genomics, propose une méthode de « prédiction génomique » pour trier les embryons en fonction de leur futur quotient intellectuel (QI).

On est là face à des promesses douteuses autour d'un vrai eugénisme et d'une forme de réductionnisme un peu consternant. Évidemment, trier les embryons en fonction de leurs options, comme on choisit une voiture, ne permet pas d'augmenter le QI. C'est juste un tri qui se fonde sur des données extrapolées entre des individus et leur génome.

L'être humain ne peut se résumer à son code génétique. L'intelligence humaine n'est pas simplement déterminée par le QI. De même que le QI n'est pas seulement déterminé par un ou deux gènes. L'intelligence est un phénomène complexe, multiforme, profondément humain et évolutif, qui dépend de tout ce qui fait la vie d'une personne : apprentissages, expériences, entourage, environnement, talents, aspirations, fragilités...

LIRE TOUT L'ARTICLE ICI

“Trier les embryons selon leur futur QI ?”

<https://www.alliancevita.org/2024/10/trier-les-embryons-futur-qi/>





QUIZZ

Les modifications épigénétiques :
(plusieurs bonnes réponses possibles)

- ☐ changent notre ADN
- ☐ influencent l'expression de nos gènes
- ☐ sont induites par notre environnement : pollution, alimentation, relations, stress...

L'épigénétique est l'une des explications biologiques à la transmission intergénérationnelle, par exemple les traumatismes.

- ☐ Vrai ☐ Faux

Parmi cette liste, cochez ce qui influence notre intelligence :
(plusieurs bonnes réponses possibles)

- ☐ Notre patrimoine génétique
- ☐ L'éducation
- ☐ Nos 5 sens, notre corps
- ☐ Notre histoire personnelle
- ☐ Les personnes avec qui nous entrons en relation

Le développement de l'être humain, qui se fait à partir d'une seule cellule, aboutit à un organisme complexe contenant plus de 250 types de cellules différents. Chacune de ces cellules contient le même ADN.

- ☐ Vrai ☐ Faux

Peu importe la femme qui porte l'enfant, son pays et le contexte dans lequel elle vit : chaque embryon ou fœtus porte en lui son ADN et donc ses caractéristiques !

- ☐ Vrai ☐ Faux

L'embryon humain *in vitro*, avant implantation (pendant sa cryoconservation à -173°C ou son début de développement en étuve...) ne sera pas sensible aux influences épigénétiques.

- ☐ Vrai ☐ Faux

"Être sur la même longueur d'onde", c'est...
(plusieurs bonnes réponses possibles)

- ☐ une manière imagée de dire que l'on comprend bien quelqu'un d'autre
- ☐ avoir la capacité de discuter par télépathie, sans parler
- ☐ avoir son cerveau synchronisé avec d'autres cerveaux et émettant des ondes électriques similaires aux leurs

Tentez votre chance !



Vous pouvez aussi répondre à ce quizz en ligne pour découvrir les bonnes réponses et tenter de remporter un exemplaire du livre de Blanche Streb, *Bébés sur mesure - Le monde des meilleurs*
forms.gle/pxR5p4nuNUWSsvt48



- **FACE CAMERA**

“LA BLESSURE D’ABANDON DE MES ENFANTS”

— **Nous avons adopté nos deux enfants, qui ont aujourd'hui 11 et 7 ans. En nous lançant dans ce parcours, on avait conscience qu'on allait vers une parentalité particulière.**

Je peux attester des ravages que cette séparation dramatique avec leur mère de naissance a pu leur causer. Ce point de départ douloureux est un mystère dans la vie de mes enfants. Un mystère qui sera à accompagner avec humilité toute notre vie.

Je sais que l'espace de mes bras ne comblera jamais totalement cette blessure originelle. Mais nous nous efforçons d'accompagner chaque jour cette blessure, en cultivant, en famille, la gratitude pour la vie.

par



Sabine Blanchard

Sabine est mariée depuis 16 ans, et maman adoptante de 2 enfants aujourd'hui âgés de 11 et 7 ans. Elle travaille dans le secteur des ressources humaines, en Île-de-France.

notes

Focus

LA BLESSURE D'ABANDON

La période de la grossesse n'est pas une étape anodine pour la mère ni pour l'enfant. La science ne cesse de découvrir les interactions multiples et variées et les processus d'attachement naturels qui se créent.

Les effets délétères de la séparation mère-bébé à la naissance (*a fortiori* lorsqu'elle est définitive) sont connus. Ils demanderont à être reconnus et accompagnés pour être surmontés. L'enfant adopté se construira avec ce récit d'abandon.

Toutefois, même les adoptions les plus réussies ne parviennent pas à effacer totalement les traces conscientes et inconscientes, car cela reviendrait pour le psychisme de l'enfant à renoncer à une partie de lui-même et de sa vie.



Ne confondons pas adoption et gestation par autrui (GPA)

L'**adoption** vise à réparer le préjudice (l'abandon) vécu par un enfant, à cause d'un accident de la vie. Elle vise à lui retrouver une famille dont il a été privé.

Au contraire de l'adoption, **la GPA** ne compense pas un préjudice subi, mais l'organise. Elle programme par avance la conception et la grossesse en vue de cet abandon.

“
L'adoption, c'est
réparer ensemble
cet accident.”

témoignage

OLIVIA MAUREL, NÉE DE GPA

« Nous, les enfants nés de mères porteuses, avons un énorme conflit de loyauté. Nous avons été achetés, voulus, désirés, fabriqués, et donc, pour la plupart des gens, nous n'avons pas le droit de souffrir et d'être malheureux. Nous devrions nous taire et remercier la GPA pour notre existence, pour être en vie. Non, je ne suis pas d'accord. Nous avons le droit de dire que pour beaucoup d'entre nous, cela nous a foutus en l'air ! Je suis consciente qu'il y a de belles histoires, et je dis même heureusement. J'ajoute qu'aucun enfant n'est absolument condamné à rater sa vie, quelles que soient les circonstances de sa naissance, mais la maternité de substitution inflige une véritable blessure à l'enfant. Le fait que cette blessure puisse être surmontée — ce qui n'est



pas facile et demande beaucoup d'efforts et de soutien — n'est pas une raison pour ignorer qu'elle aura été infligée pour satisfaire un désir. »

Conférence internationale pour l'abolition universelle de la gestation pour autrui, Rome, 5 et 6 avril 2024

Être de liens

par



Nicole Quinsat

Bénévole en soins palliatifs

Nicole s'est engagée dans l'accompagnement de personnes fragilisées par la maladie en long séjour en l'an 2000 au CHU de Clermont-Ferrand, sur le site de l'hôpital Louise Michel à Cébazat alors qu'elle était encore dans la vie active en qualité de reporter photomécanique dans la presse régionale, au journal *La Montagne* - Centre France. Elle s'est rapidement orientée et spécialisée en soins palliatifs au sein de l'unité du Docteur Raymond Hermet et n'a jamais cessé depuis.

Aujourd'hui présidente de l'association d'accompagnement bénévole « Être-là » (Puy-de-Dôme), elle réalise toujours des accompagnements à domicile, en EHPAD et en milieu hospitalier.

Passionnée par l'être humain, les sciences en général, elle attache beaucoup d'importance à une vision pluridisciplinaire de l'accompagnement de la personne. Cela se retrouve dans les formations continues de ses bénévoles pour lesquelles elle aime faire appel à des professionnels de différents domaines : des philosophes, psychologues, sociologues, professionnels de santé...

— Être en lien est un besoin humain universel.

La solitude est un mal qui peut ronger le malade, ses aidants, les personnes endeuillées, le bénévole. La solitude d'un malade peut être affective, mais aussi sociale : il ne perd pas seulement la santé, mais aussi son rôle au sein de la famille, ses responsabilités, son sentiment d'utilité et d'appartenance.

L'humanité de la fin de vie c'est être présent, vraiment, pour permettre au malade de parler et pour l'aider à se sentir vivant, et appartenant à « un tout » jusqu'au bout de son chemin.

La présence du bénévole restaure ou crée un lien par l'écoute active. La relation avec le bénévole produit une interaction d'égal à égal : le malade n'est plus un malade visité mais une personne à part entière, dont l'histoire compte.

Le bénévolat en accompagnement engendre un cercle vertueux : en apaisant le malade, on apaise et rassure aussi les proches ainsi que les soignants souffrant de ne pas pouvoir accorder assez de temps au malade.

Cette humanité de fin de vie peut et doit s'appliquer à tout le monde, en tous lieux. Il nous appartient à tous de favoriser les liens concrets pour étendre le maillage de notre humanité et rester humain, aujourd'hui comme demain.

notes

“
 La qualité de nos
 relations humaines
 donne sens à la vie et
 même à la fin de vie.
 Le lien réel construit
 notre humanité.

LA SOLITUDE EN FRANCE DES CHIFFRES ALARMANTS !

Il y a bien sûr une saine solitude, qui permet de souffler, penser, rêver, créer... Et une autre, subie, redoutée, qui entraîne la fragilisation ou la rupture du lien social, des relations affectives et amicales ; qui fait souffrir, isole et même tue... L'isolement social désigne la situation dans laquelle se trouve une personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger.

PLUS DE

**1 FRANÇAIS
SUR 5**



SOUFFRIRAIT D'UN SENTIMENT DE SOLITUDE, SOIT 11 MILLIONS DE PERSONNES. Parmi les personnes qui se sentent régulièrement seules, 32% indiquent qu'elles souffrent beaucoup de cette situation.

LES JEUNES NE SONT PAS ÉPARGNÉS :



**62%
DES JEUNES**

ENTRE 18 ET 24 ANS SE SENTENT RÉGULIÈREMENT SEULS.

28%

DES HABITANTS DE L'AGGLOMÉRATION PARISIENNE ET DES COMMUNES DE PLUS DE 100 000 HABITANTS SE SENTENT SEULS.

ELLE TOUCHE
TOUS LES LIEUX :



24%

DES HABITANTS DES COMMUNES RURALES SE SENTENT SEULS.

ELLE TOUCHE TOUTES LES CLASSES DE LA SOCIÉTÉ, MAIS LES PLUS PRÉCAIRES SONT LES PLUS EXPOSÉS

ET LES PERSONNES AU CHÔMAGE SONT 2 FOIS PLUS ISOLÉES QUE LES ACTIFS.

Source : Fondation de France, Étude Solitudes 2023 «(Re)liés par les lieux»
 (fondationdefrance.org/images/pdf/2024/etudes-solitudes-2024.pdf)

L'INSOUTENABLE RÉALITÉ DE LA « MORT SOCIALE »

530 000
PERSONNES SONT
EN SITUATION
DE "MORT SOCIALE"

CE SONT LES MOTS QU'UTILISE
L'ASSOCIATION LES PETITS FRÈRES DES
PAUVRES QUI PUBLIE CHAQUE ANNÉE
UN BAROMÈTRE SUR LA SOLITUDE ET
L'ISOLEMENT DES PLUS DE 60 ANS.

Source : Étude CSA Research/Petits Frères des
Pauvres, 2021



Focus

VOUS AVEZ DIT PRÉVENTIF, CURATIF, PALLIATIF ?

Les soins incluent des approches :

- **préventives** (exemple : éviter tabac, sucre, alcool, faire du sport...) ;
- **curatives** (médicaments, protocoles cliniques) ;
- ou **palliatives**.

Les frontières entre ces trois catégories de soins ne sont pas étanches. Les patients peuvent avoir besoin de ces approches en même temps.

LES SOINS PALLIATIFS

“C’est accompagner la vie jusqu’au bout. C’est tout ce qu’il reste à faire. Quand il n’y a plus rien à faire”

Des soins actifs, prodigués au rythme du patient, en institution ou à domicile, dans une approche globale de la personne.

L’objectif est de soulager les douleurs physiques, mais aussi de prendre en compte la souffrance psychique, sociale et spirituelle.

Les soins palliatifs accompagnent également les proches de la personne malade.

LA SOLITUDE, LE MAL DU SIÈCLE ? UN SIÈCLE POURTANT HYPER CONNECTÉ

Les moyens de communication sont toujours plus puissants. Le monde est à la portée d’un seul clic. La société est hyper connectée, les réseaux sociaux pullulent. Mais ces interactions virtuelles ne suffisent pas. Cela ne remplace pas le besoin de rencontrer des “alter ego”, d’autres humains qui sont à la fois uniques et semblables. L’être humain a besoin de liens réels, concrets, charnels. De liens humains, tout simplement.

notes

MYTHES ET RÉALITÉS DES SOINS PALLIATIFS

mythe

Les soins palliatifs accélèrent la mort.

réalité

Les soins palliatifs n'ont en rien pour objectif d'accélérer la mort. Ils permettent d'améliorer le confort et la qualité de vie des patients et de leurs proches, jusqu'au décès.

mythe

On peut bénéficier de soins palliatifs seulement à l'hôpital.

réalité

Les soins palliatifs peuvent aussi être prodigués à domicile ou en institution, à condition d'être pris en charge par des professionnels qualifiés.

mythe

Les services de soins palliatifs sont des mouiroirs.

réalité

D'abord, certains patients en fin de vie ne font que des séjours ponctuels en soins palliatifs puis retournent chez eux. Ensuite et surtout, les services de soins palliatifs sont d'abord d'intenses lieux de vie où l'on est soigné et accompagné, avec ses proches.

mythe

Toute personne devrait mourir en service de soins palliatifs.

réalité

Beaucoup de patients peuvent décéder sans avoir besoin ni d'un service de soins palliatifs, ni de ses spécialistes. Mais il est vrai que la "culture palliative" doit s'étendre davantage.

mythe

Passer en soin palliatif est un aveu d'échec des soignants.

réalité

C'est plutôt une démarche de vérité qui évite l'échec de l'acharnement thérapeutique. Quand on reconnaît qu'il n'est plus possible de guérir, il reste à prendre soin, à soulager et à donner le meilleur confort de vie possible, en relation avec les proches. Parvenir à cet apaisement est une précieuse victoire !

mythe

La sédation, c'est comme l'euthanasie.

réalité

La sédation consiste à endormir un patient pour le soulager d'une souffrance réfractaire. Proportionnée, elle est préférablement utilisée de façon intermittente et réversible. Le produit utilisé n'est pas létal. Si l'on peut assumer le risque que le décès soit un effet secondaire accepté de la sédation, la mort ne doit en aucune façon être le but visé. Ces principes s'appliquent à la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, qui doit rester exceptionnelle.

Focus

ADMINISTRER LA MORT N'EST PAS L'« ULTIME SOIN PALLIATIF »

Les militants de l'euthanasie ou du suicide assisté présentent parfois l'administration de la potion létale comme un « ultime soin palliatif ». Mais les soins ont pour but de **prolonger la vie** (soins préventifs ou curatifs) ou **améliorer la qualité de vie** (soins palliatifs) d'une personne.

Il est illusoire de penser qu'on pourrait suivre deux voies totalement contradictoires en même temps. Développement des soins palliatifs et suicide assisté ou euthanasie sont inconciliables.

Ils relèvent de deux logiques opposées :

créativité dans le soin
pour soulager les souffrances
en accompagnant la personne

≠

suppression de la personne
comme seul moyen
de supprimer ses souffrances

EUTHANASIE ET SUICIDE ASSISTÉ : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Euthanasie

Acte de provoquer intentionnellement la mort par action (injection, administration de substance...) ou par omission (abstention délibérée des traitements et des soins indispensables à la vie, notamment l'alimentation et l'hydratation). La mort est provoquée par une tierce personne (par exemple par injection), ce qui n'exige aucune capacité physique de celui qui en décède.

Suicide assisté

La personne elle-même doit s'administrer le produit létal (par voie orale ou en déclenchant une perfusion préalablement préparée).

Et l'« aide à mourir » ?

Ne nous laissons pas endormir par ce nouvel euphémisme, il s'agira toujours d'une euthanasie ou d'un suicide assisté.

Saviez-vous que...

PARCOURS PERSONNEL D'APPROPRIATION

Pour mémoriser, rien ne vaut un peu de travail personnel ! Nous vous proposons ce rapide parcours pour approfondir quelques notions. Laissez-vous étonner : que saviez-vous déjà, que découvrez-vous ?

😊 JE LE SAVAIS DÉJÀ 😬 CELA M'ÉTONNE 😡 CELA ME RÉVOLTE



La solitude subie et l'isolement ont **un impact aussi négatif sur la santé qu'un tabagisme quotidien**, une forte consommation d'alcool ou l'obésité.



Au Canada, on connaît les raisons invoquées par les patients pour demander l'euthanasie. 86,3% des personnes euthanasiées en 2022 avaient perdu leur capacité à s'engager dans des activités significatives. **35,3% se sentaient une charge pour la famille, les amis ou les aidants** et 17,1% se sentaient seuls ou isolés.

Quatrième rapport sur l'aide médicale à mourir au Canada, 2022



13 organisations, représentant 800 000 professionnels de santé, ont signé un texte pour rejeter l'euthanasie, jugeant **cette pratique "incompatible" avec le métier du soin**.

« Le cri d'alarme des soignants qui refusent l'euthanasie », Le Figaro, 16 février 2023



En France, **on estime à 0,3% les demandes d'euthanasie persistantes** (répétées dans la durée). Elles sont majoritairement motivées par la peur d'être un poids pour la société et les proches et par la perception de la perte de la dignité.

alliancevita.org/2022/12/estimation-et-analyse-des-demandes-deuthanasies-en-france-2



La souffrance liée à la solitude **touche davantage les jeunes**.

On peut voir sur des images I.R.M. l'activation de zones douloureuses dans le cerveau d'individus lorsqu'ils sont **rejetés d'un groupe** au cours d'un jeu.

John Cacioppo, neuroscientifique et spécialiste de psychologie sociale de l'université de Chicago



ET MOI DANS TOUT ÇA ?

QU'EST-CE QUI ME FRAPPE LE PLUS ?

QU'EST-CE QUE J'AIMERAIS APPROFONDIR ?

QUELLE DÉCISION EST-CE QUE J'AIMERAIS PRENDRE ?

+ pour aller plus loin



Rencontre internationale sur la fin de vie organisée par Alliance VITA, l'Institut européen de bioéthique (Belgique) et Vivre dans la dignité (Canada) :

<https://www.alliancevita.org/rencontre-internationale-fin-de-vie>





GRAND TÉMOIN

Rester humain, demain

- Dans “être humain”, c’est le mot “être” le plus important... c’est être capable d’habiter humainement le monde qui est le nôtre, c’est être capable de se rendre présent, d’avoir une qualité d’attention, d’écoute, de dialogue. C’est quelque chose qui ne relève pas de l’efficacité ou du rendement, mais d’une « qualité d’être » au sens plein du terme.



Florian Laguens

Docteur en philosophie

Florian Laguens est docteur et maître de conférences en philosophie à l’IPC-Facultés Libres et au Collège des Bernardins. Il est aussi chargé d’enseignement à School of Business (école de Rennes) et à l’Université Paris Cité. Spécialiste des questions bioéthiques, il organise régulièrement des journées d’études et des colloques, notamment autour des questions de maternité.

Auteur de



Science et foi, les grandes controverses (Artège, 2024)

Être est plus difficile dans la souffrance. Aristote disait que « la souffrance met hors de soi l’être humain qui l’éprouve ».

Si on est jeté hors de nous-mêmes, c’est d’autant plus difficile d’être véritablement. “Accepter” la souffrance serait passif ; il s’agit plutôt de consentir, d’accueillir ce qui est et de vivre un élan, un dynamisme.

La nature humaine, ce n’est pas une prison, c’est ce qu’un être est et ce qu’il peut devenir. C’est une conception positive et dynamique de la nature. Être, c’est dire oui à ce monde qui est le nôtre et à cette condition qui est la mienne. Mais pas un oui résigné ; un oui qui va de l’avant.

Accueillir la vérité de ce que je suis, c’est le point de départ pour, de manière apaisée, accepter aussi mon humanité et celle des autres.

L’adage « ce qui ne me tue pas me rend plus fort » est un vœu pieux : parfois, ce qui ne nous tue pas nous laisse par terre. On a besoin de soutien, de présence.

Le fil rouge des questions bioéthiques, c’est l’**impuissance**. On a beau essayer de maîtriser la vie commençante ou la vie à son achèvement, il y a toujours de l’imprévu. Beaucoup de choses pourraient évoluer si on réfléchissait à notre manière d’accueillir l’imprévu et nos limites.

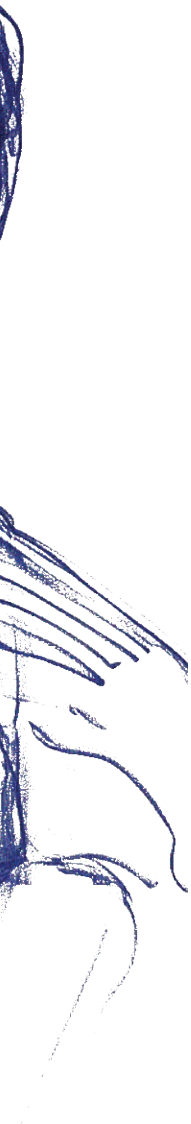
Aujourd’hui on veut beaucoup choisir : or, donner la vie, ce n’est pas tant choisir la vie que la recevoir, l’accueillir. La naissance peut être le lieu de la confiance : confiance que la vie trouve des ressources.

Où trouver de l’espérance ? Dans la rencontre. Si on ose une vraie rencontre personnelle, on est souvent positivement surpris.

notes

“
*Être humain c'est autant
dans les pieds que dans
la tête, c'est tout entier,
avec notre esprit et notre
corps, qu'on est invité à
se déployer.*





être **VULNÉRABLE**

— Est-ce qu'il n'y aurait pas quelque chose d'inhumain à penser que rien, jamais, ne pourrait nous atteindre ? Dans une société trop facilement individualiste, qui valorise l'autonomie absolue, il peut arriver que face à l'épreuve, à la maladie, au grand âge, on en arrive à se sentir un poids pour les autres. Aider chacun à passer de « Je suis un poids » à « J'ai du poids », voilà ce dont notre société a besoin, pour lutter contre l'exclusion des plus fragiles.

Accueillir son humanité, c'est accueillir sa vulnérabilité, et inversement. Oui, l'être humain est vulnérable, c'est une donnée, un caractère essentiel de notre condition, et même une condition de la vie. Mais c'est aussi une force d'adaptation et d'ouverture à l'autre, c'est ce que nous révèle par exemple la vulnérabilité de la grossesse.

Au fond, la vulnérabilité nous dit quelque chose d'important : nous sommes confiés les uns aux autres.

Quand la vie nous pèse, où trouver des ressources ?

— « Se sentir un poids » : qu'est-ce qui se cache derrière cette expression ? Je crois que c'est la honte. Parfois, j'ai honte d'être moi, avec ma lenteur et mon apparence différente.

Face à ça, il y a des antidotes, comme le vrai regard de l'autre à qui je peux dire que ça ne va pas, le dialogue, et la reconnexion à ma vie intérieure.

Les fausses projections entravent mon jugement. J'imagine que l'autre aimerait être ailleurs. Mais tout change si je considère que ma lenteur fait du bien à mon ami, ainsi que ma compagnie. S'il marche à mon rythme, peut-être n'est-ce pas juste pour être gentil mais parce que je suis aimable.

Idéaliser l'autre et se comparer est un piège. Mon regard change si je considère que l'autre aussi est fragile, humain. La fragilité, c'est normal.

Il y a une différence entre « Je suis un poids » et « La vie me pèse ». Oui, il y a des situations pesantes. Mais pour l'instant je vis, et la mort ne dépend pas de moi. Par contre la qualité de ma vie intérieure, la qualité d'amour que j'y mets, ça dépend de moi.

La société nous enjoint de correspondre à tel ou tel critère d'efficacité. Mais n'est-ce pas quand je me sens le plus inutile que je suis le plus fécond ? Au lieu que l'action prenne tout mon espace mental, je me mets à être et je permets à l'autre d'être. C'est toute la différence entre l'efficacité et la fécondité. L'expérience que nous faisons tous de nous sentir un poids pour les autres peut nous rendre plus attentifs les uns aux autres. Oui, je pèse, je ne suis pas une plume et c'est une bonne nouvelle ! On porte tous le poids de la vie, alors autant le porter ensemble. Et parfois c'est moi qui porte l'autre.



Cécile Gandon

Graphiste, Cécile Gandon est également chroniqueuse pour le site d'Ombres et Lumière.

Auteur de



Timéo et sa drôle
de famille
(Téqui, 2020)



Corps fragile,
cœur vivant
(Emmanuel, 2022)

“
On a besoin les uns
des autres, et c'est
justement ça qui
fait qu'on forme une
société vraiment
humaine.

notes

“
On peut aider tout
doucelement l'autre
à passer de
« Je suis un poids »
à « J'ai du poids ».

J'ai un trésor que les gens
valides cherchent
sans le trouver : le temps.

+
pour aller
plus loin



FORMATION EN LIGNE

“Être à l'écoute - repères
pour une écoute bienveillante”



<https://www.alliancevita.org/2020/04/formation-ecoute-caroline-roux/>



TEMPS D'ÉCHANGE

Des forces dans la faiblesse

Handicap, maladie, vieillesse, deuil, chômage, échec... Chacun de nous traverse dans sa vie des épreuves qui peuvent le fragiliser.



La dignité humaine

est inhérente à chaque personne, c'est une donnée ontologique. Elle ne se perd ni ne s'acquiert. Ce qui peut parfois se perdre, dans la solitude, la souffrance, la misère, la maladie ou le handicap, c'est le sentiment de dignité, pas la dignité. Et c'est alors par le regard de l'autre que ce sentiment peut, et doit, être restauré.

“
Ma vulnérabilité
n'enlève rien
à ma valeur

“
L'inhumanité, c'est
ce qui arrive quand
l'humanité est
devenue un attribut
que j'interroge
chez l'autre, au
lieu d'être d'abord
l'attitude que
j'exige de
moi.



Martin
Steffens

QUAND ON TRAVERSE UNE PÉRIODE
DE VULNÉRABILITÉ, OÙ TROUVER
DES RESSOURCES ?

JE FAIS MÉMOIRE D'UN MOMENT OÙ J'AI PU
RECEVOIR OU APPORTER DU SOUTIEN.

Vulnérabilité de la grossesse, puissance de vie

par



Jeanne Bertin-Hugault

Responsable du service
d'écoute SOS Bébé

Psychologue clinicienne, elle a travaillé dans le secteur médico-social auprès de jeunes enfants et de leurs parents et intervient régulièrement dans plusieurs crèches.

Elle a été responsable d'une des colocations solidaires pour femmes enceintes en difficulté de la Maison de Marthe et Marie à Lyon, puis a assuré la présidence de l'association et ses cinq colocations (Lyon, Paris, Nantes, Strasbourg, Lille) de 2016 à 2018.

Engagée depuis plus de dix ans comme membre actif du réseau d'Alliance VITA, elle a été déléguée départementale du Rhône et est actuellement responsable du service d'écoute SOS Bébé.

- **La grossesse est un temps particulier, qui révèle la vulnérabilité à l'origine de notre humanité : vulnérabilité de l'embryon puis du fœtus, de la femme enceinte, du père.**

La vulnérabilité est une ouverture à l'autre. Les bouleversements psychiques liés à la grossesse préparent l'homme et la femme à accueillir un autre, une vie humaine différente.

Notamment à travers la “transparence psychique” qui décrit un état d’ouverture émotionnelle et psychique, dans lequel des dynamiques inconscientes deviennent plus apparentes et où les relations intra-familiales et les émotions de la femme enceinte prennent une importance nouvelle.

Le philosophe Emmanuel Lévinas aborde la maternité comme une métaphore de l'accueil et de la responsabilité infinie envers autrui, soulignant le don de soi et la vulnérabilité inhérente à cette relation.

Cette ouverture est fondatrice de lien social : la réceptivité de la femme enceinte à son bébé et à son entourage, renforcée par l'implication du père, favorise la création d'un réseau de soutien.

La vie intra-utérine est l'expérience humaine commune à tous. Réconcilier la société avec la maternité est une condition majeure pour fonder la société sur des piliers d'humanité.

Nous sommes tous invités à poser un regard bienveillant sur la vulnérabilité inhérente de la grossesse : cette vulnérabilité permet l'accueil de la vie et invite à un surcroît d'humanité ; elle est nécessaire pour que nous restions humains demain.

notes

“
*La vulnérabilité est une
force d'adaptation et
d'ouverture à l'autre.*

—
*La vie, toute vie,
commence par un don. Le
premier de tous ceux qui
construisent une société
humaine.*

—
*La grossesse est une
forme d'« hospitalité
corporelle » unique.*

FERTILITÉ FÉMININE

La femme naît avec une réserve d'ovocytes qui diminue peu à peu avec le temps.

De la puberté jusqu'à la ménopause, elle aura environ 500 ovulations dans sa vie. Chaque cycle menstruel libère un ovule (ovocyte arrivé à maturation) qui vit 24 heures.

La fertilité diminue significativement à partir de 35 ans.

À 37 ans, 90% des ovocytes stockés ont disparu.

FERTILITÉ MASCULINE

Dès la puberté et durant toute leur vie, les hommes ont la capacité de produire des spermatozoïdes.

Un homme émet plus de 100 millions de spermatozoïdes lors d'une éjaculation.

La qualité du sperme et sa concentration en spermatozoïdes diminuent avec l'âge.

5 CHOSES À SAVOIR SUR LA FERTILITÉ

L'ÂGE COMPTE POUR LA FERTILITÉ

L'âge est le premier facteur d'infertilité : il y a 4 fois moins de chances de concevoir à 40 ans qu'à 30 ans.

Chez les femmes, la probabilité d'être enceinte lors d'un cycle est de 25% vers 25 ans, de 12% à 35 ans puis chute à 5% à 40 ans.

La fertilité de l'homme baisse aussi avec l'âge : quand le père a plus de 45 ans, le risque de fausse couche pour la mère est plus grand, le risque de pathologie pour l'enfant aussi.

AUTO-ÉVALUER SA FERTILITÉ

Mieux connaître les signes biologiques du cycle permet à la femme d'identifier avec précision sa « fenêtre fertile » : période allant de 5 jours avant l'ovulation jusqu'au jour de l'ovulation. Cela permet au couple d'adapter sa sexualité et d'augmenter considérablement ses chances de concevoir naturellement : une grossesse commence au cours des 6 premiers cycles pour 80% des couples sensibilisés au sujet.

FAVORISER LA CONCEPTION

Pour réduire le délai de conception et se donner le plus de chance possible d'avoir un bébé en bonne santé, on peut noter plusieurs points de vigilance : maintenir une alimentation équilibrée, un poids sain, pas de tabac ni d'alcool, limiter la caféine, faire de l'exercice régulièrement, éviter le stress, avoir un sommeil suffisant et de qualité.

Dans la mesure du possible, éviter l'exposition aux polluants environnementaux ou à certains produits chimiques.

Saviez-vous que...

PARCOURS PERSONNEL D'APPROPRIATION



Nous venons de regarder une vidéo étonnante sur un tout petit bébé dans le ventre de sa maman, déjà bien actif ! Prenons le temps de découvrir quelques éléments amusants sur la grossesse, la mère et le bébé.

😊 JE LE SAVAIS DÉJÀ 🧐 CELA M'ÉTONNE 😍 CELA M'ENCHANTE

Lorsqu'on fait une imagerie cérébrale, une IRM, il est possible de **déterminer si une femme a eu ou non des enfants dans sa vie**, et même combien elle en a eu.



Pendant la grossesse, **le système immunitaire de la femme s'adapte** de manière sélective et temporaire pour ne pas rejeter le bébé qui grandit en elle. On appelle cela la tolérance foeto-maternelle. Certains phénomènes impliqués seraient doués de mémoire, ce qui faciliterait le déroulement de grossesses ultérieures issues d'un même père.



À la naissance, un enfant reconnaît la voix de sa mère, qui est même pour lui un puissant **anti-douleur naturel**, par exemple en cas d'hospitalisation. Plus encore, il reconnaît sa langue maternelle. On peut même dire que les nouveau-nés pleurent dans leur langue maternelle, tellement leurs cris en empruntent la mélodie.



Les femmes enceintes et en post-partum reconnaissent mieux les émotions exprimées sur le visage. Cette sensibilité accrue implique des modifications dans les régions cérébrales dites « de la récompense ». Ce changement cérébral permettra à la mère de **mieux protéger et subvenir aux besoins de son enfant**.



Le cerveau se modifie pour que la réponse du corps au stress soit progressivement atténuée pendant la grossesse, afin de protéger autant que possible la mère et son fœtus d'effets négatifs de leur environnement.



Dans le cerveau des mamans, Dr Hugo Bottemanne, Dr Lucie Joly, Editions du Rocher.

Il est possible de retrouver dans le corps d'une femme, longtemps après sa grossesse, des cellules fœtales de l'enfant qu'elle a porté. On peut en retrouver dans son cœur, son cerveau, ses poumons, sa thyroïde... des décennies après la naissance, parfois même à vie ! C'est ce qu'on appelle le **microchimérisme foetal et maternel**.



ET MOI DANS TOUT ÇA ?

QU'EST-CE QUI ME FRAPPE LE PLUS ?

QU'EST-CE QUE J'AIMERAIS APPROFONDIR ?

QUELLE DÉCISION EST-CE QUE J'AIMERAIS PRENDRE ?

● FACE CAMERA

“J’AI VOULU AVORTER”



**Marie-Ange
de Montesquieu**

Journaliste

Depuis 2019, elle anime l'émission quotidienne « En quête de sens » sur RCF - Radio Notre-Dame.

En 2024, elle a témoigné de manière intime et personnelle dans un ouvrage collectif. Elle y confie son expérience de maman solo, confrontée à une grossesse inattendue dans une vie de célibataire trépidante.

Co-auteur de



*Nous, mères qui
sommes sur terre*
(Artège, 2024)

— Marie-Ange est devenue maman par surprise. Un cataclysme pour la femme qu'elle était, née dans les années 80, les années “fric”... où les maîtres-mots sont liberté, plaisir et profit. Ce qui compte c'est d'être heureux et en bonne santé, sans faire trop d'efforts si possible...

Face à cette grossesse inattendue, avec un père qu'elle a déjà quitté, ne se voyant pas faire sa vie avec lui, elle s'est sérieusement posé la question d'avorter.

notes

“
*Cette grossesse et
cette maternité m'ont
apporté toute la force,
la sensibilité, que je
n'aurais jamais pu
ressentir sans attendre
ma fille.*

JE SUIS ENCEINTE LE GUIDE

Depuis 2001, les femmes qui se questionnent sur la poursuite de leur grossesse et l'éventualité d'avorter ne reçoivent plus d'information sur leurs droits et les aides dont elles peuvent bénéficier pour les soutenir dans leur maternité. Depuis plus de 10 ans, Alliance VITA assume donc cette « mission de service public » à laquelle les pouvoirs publics ont renoncé.

Dans les situations difficiles, l'accès à l'information sur les aides et sur tous les relais possibles est souvent déterminant. La précarité et la vulnérabilité affective, sociale ou économique conduisent aujourd'hui trop de femmes, jeunes et moins jeunes, à recourir à l'avortement alors que ce n'est pas leur souhait profond. Ce guide est donc un précieux outil pour les professionnels pour gérer les situations dont ils ont la charge.

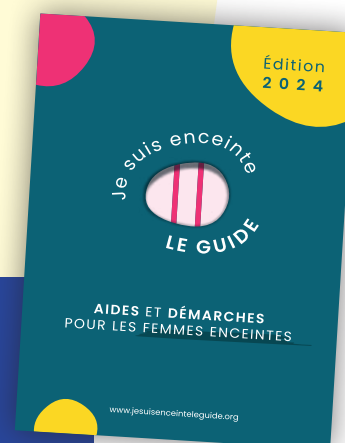


**POUR LE CONSULTER
ET LE TÉLÉCHARGER :**

 jesuisenceinteleguide.org

*“
L'avenir est quelque
chose qui se surmonte.
On ne subit pas
l'avenir, on le fait.*

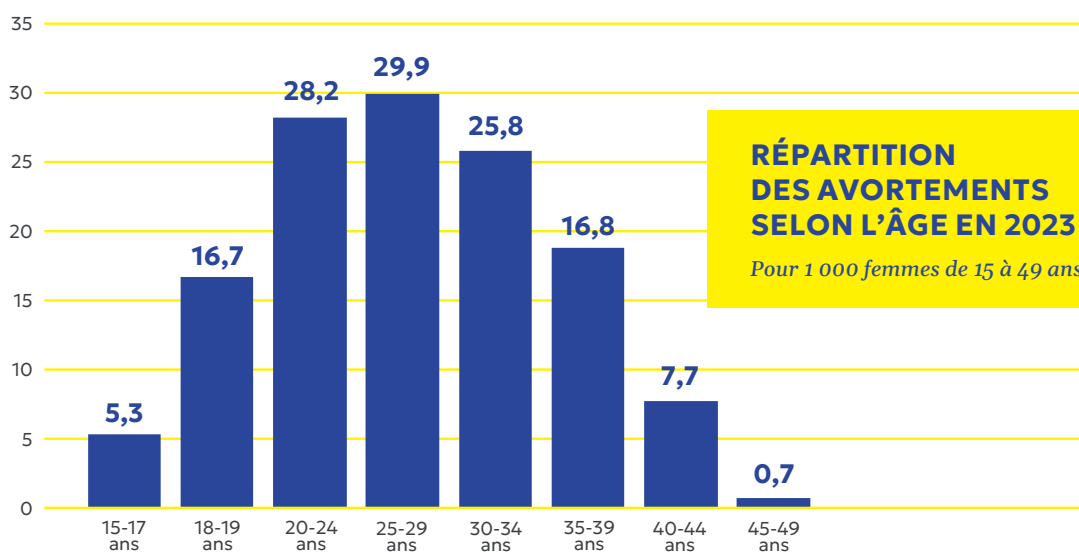
Bernanos



Focus

LES DERNIERS CHIFFRES DE L'IVG

En 2023, le nombre d'avortements n'a jamais été aussi élevé en France : 243 623 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été enregistrées en France. Pour la même année, on enregistre 678 000 naissances. Parmi ces avortements, 79% sont effectués par voie médicamenteuse. Ce type d'avortement est utilisé avant 7 semaines de grossesse.



RÉPARTITION DES AVORTEMENTS SELON L'ÂGE EN 2023

Pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans

Étude annuelle de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) sur les recours à l'IVG : «La hausse des IVG réalisées hors établissement de santé se poursuit en 2023» (septembre 2024).

Face à l'infertilité

par



Caroline Roux

*Directrice générale adjointe
d'Alliance VITA et directrice de
VITA International*

Spécialisée dans l'écoute des personnes en difficulté, elle apporte son soutien et son expertise aux services d'écoute d'Alliance VITA. Elle a lancé en 2010 la publication du Guide des aides aux femmes enceintes.

Avec VITA International, accréditée à l'ONU en 2018, elle développe des partenariats en Europe et dans le monde. Elle intervient régulièrement comme expert sur les questions de bioéthique auprès des politiques et dans les médias. Elle est également invitée comme conférencière pour partager l'expérience de terrain d'Alliance VITA.

Auteur de

« S'engager pour une culture de vie » dans l'ouvrage collectif *Le Sens spirituel des cultures*

(Parole et Silence, 2016)



- **Quand l'enfant ne vient pas... Être confronté à l'infertilité fragilise les personnes et peut faire basculer progressivement vers une situation de vulnérabilité.**

Il est nécessaire de bien saisir les souffrances qui se cachent derrière : d'où l'importance de l'écoute pour entendre les émotions ressenties par les deux membres du couple, ainsi que leurs valeurs et désirs profonds. Les propositions médicales, spécialement celles de procréation artificielle, surviennent dans ce contexte douloureux et fragilisant.

Quelles questions éthiques et humaines se poser pour ne pas dépasser des limites qui affecteraient le couple et l'enfant ?
Comment gagner en humanité dans notre rapport à la procréation, personnellement et collectivement ?

Il est réducteur de l'aborder par le seul palliatif technique qui ne traite pas l'infertilité. Tout accompagnement doit englober le souci de la dignité de la procréation et des personnes. Tout un champ de recherche mérite d'être développé sur les causes de l'infertilité, sur l'influence de nos modes de vie et sur la restauration de la fertilité pour préserver le plus possible la capacité des couples de pouvoir procréer de manière autonome.

notes

RÉORIENTER LA RECHERCHE VERS LA RESTAURATION DE LA FERTILITÉ

Il existe des initiatives tournées vers la découverte ou la restauration de la fertilité. Elles demanderaient à être davantage soutenues par les pouvoirs publics.

Méthode FertilityCare™ : parcours de formation destiné aux femmes ou aux couples qui souhaitent apprivoiser leur fertilité, notamment via le repérage et l'interprétation des marqueurs biologiques, qui peuvent aussi donner des indications sur la qualité du cycle et la présence d'éventuels dysfonctionnements.

 fertilitycare.be/fr

Naprotechnologies (pour NATural PROcreative technology) : cherchent à traiter les causes sous-jacentes de l'hypofertilité par une prise en charge médicale visant à faciliter une conception naturelle. L'association Napro France propose un accompagnement à la fertilité fondé sur une méthode d'observation du cycle dans un objectif de gestion naturelle ou d'une restauration de la fertilité.

 napro.fr

Institut de formation à la fertilité (I2F) : organisme de formation professionnelle continue à destination des professionnels de santé et des professionnels du soin qui prennent en charge la fertilité de la femme, de l'homme et du couple.

 institut2f.com

Focus

LES CAUSES DE L'INFERTILITÉ



RECU DE L'ÂGE À LA MATERNITÉ

En 2019, les Françaises avaient leur premier enfant à 29 ans ; contre 24 ans, il y a 40 ans. Or, la fertilité décline progressivement à partir de 30 ans. On note une ignorance de nombreux couples sur cette réalité, conjuguée avec une confiance excessive dans la performance des techniques d'assistance médicale à la procréation.

Ce recul de l'âge à la maternité résulte d'un ensemble de facteurs sociétaux :

Généralisation du travail féminin, contraception, déclin du désir d'enfant chez les jeunes générations, recherche d'une stabilité professionnelle et affective avant de concrétiser un projet parental, crise économique, absence d'une politique publique facilitant la conciliation entre vie familiale et professionnelle, inquiétudes face à l'avenir.



FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX

Pollution, perturbateurs endocriniens.



MODES DE VIE

Tabac, alcool, cannabis, obésité, sédentarité, troubles de l'alimentation...



CAUSES MÉDICALES

Chez les femmes : endométriose, obstruction des trompes, syndrome des ovaires polykystiques (SOPK)...

Chez les hommes : origine endocrinienne, testiculaire, lésions des voies génitales, varicocèle...

Source : Rapport sur les causes d'infertilité (février 2022), https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_sur_les_causes_d_infertilite.pdf

L'AMP

ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

EN QUELQUES CHIFFRES

Au total près de **27 000 enfants** sont nés d'une assistance médicale à la procréation (AMP) réalisée au cours de l'année 2022 ; cela représente **3,7 % des naissances de l'année**.

7 % de ces naissances (près de 1 920 enfants) sont issues d'un don de gamètes.

Au 31 décembre 2022, on dénombrait **307 398 embryons conservés pour 105 087 couples**.

Chaque année, des relances sont faites par les centres pour interroger les couples sur leur souhait de conserver ou non leur(s) embryon(s), selon l'état de leur "projet parental". Encore faut-il se mettre d'accord...

Ainsi en 2022, on dénombrait :

27 552 EMBRYONS

concernés par l'**abandon de projet parental**

dont **18 879** embryons proposés à la **recherche** et **8 673** embryons proposés à l'**accueil**

42 303 EMBRYONS

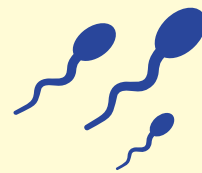
pour lesquels le couple ne donne pas de réponse ou est en désaccord

“
En matière de
désir d'enfants,
la souffrance des
personnes est
complexe, elle doit
être entendue. Elle
dit que nous sommes
profondément faits
pour la vie.

L'INFERTILITÉ EST
DEVENUE UN ENJEU
DE SANTÉ PUBLIQUE
MAJEUR.

**3,3
MILLIONS**

DE PERSONNES
DIRECTEMENT
TOUCHÉES
EN FRANCE.



UNE MÉTA-ANALYSE DE 2017
MONTRE UN DÉCLIN
DE PLUS DE 50 % DE
LA CONCENTRATION
SPERMATIQUE
CHEZ LES HOMMES
DES PAYS INDUSTRIALISÉS
ENTRE 1973 ET 2011.

Source : Statistiques 2022 de l'Agence de la Biomédecine, Rapport 2023
https://rams.agence-biomedecine.fr/principaux-chiffres-de-lactivite#_ftn2



QUIZZ

Quelle méthode permet aux parents et notamment au papa, grâce à la parole/voix et au toucher, d'entrer en communication avec leur bébé *in utero* ?

La « transparence psychique » désigne un état dans lequel :
(plusieurs bonnes réponses possibles)

- ☐ les émotions sont ressenties de manière plus intense
- ☐ les émotions ne nous affectent pas, sont comme effacées
- ☐ l'empathie et l'intuition maternelles sont améliorées

Des cellules fœtales peuvent persister dans le corps maternel pendant plusieurs décennies, après la naissance.

☐ Vrai ☐ Faux

Cécile Gandon nous invite à passer de « Je suis un poids » à... ?

Quelle proportion de femmes dit avoir été enceinte de manière non planifiée ou imprévue, en 2022 ?
(une seule bonne réponse)

☐ 30% ☐ 50% ☐ 65%

En 2023, en France, on a enregistré :
(une seule bonne réponse)

- ☐ 78 345 IVG et 678 000 naissances
- ☐ 185 522 IVG et 834 000 naissances
- ☐ 243 623 IVG et 678 000 naissances

La tranche d'âge la plus concernée par l'IVG est celle des femmes de 25 à 29 ans :

☐ Vrai ☐ Faux

Les techniques de procréation artificielle soignent l'infertilité.

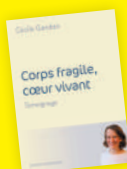
☐ Vrai
☐ Faux

Combien d'enfants naissent chaque année grâce aux techniques de procréation artificielle ?

Tentez votre chance !

Vous pouvez aussi répondre à ce quizz en ligne pour découvrir les bonnes réponses et tenter de remporter un exemplaire du livre de Cécile Gandon, *Corps fragile, cœur vivant*

forms.gle/rj27MS1jLpQvWmWSA





Vivre avec la bipolarité



Florian Dosne

Auteur

Florian Dosne est âgé de 33 ans et habite à Paris, il est marié et bientôt père d'un enfant. Après avoir fait une école de commerce, il a travaillé dans l'agro-alimentaire avant de rejoindre le milieu associatif, notamment le Secours catholique. Aujourd'hui, Florian travaille chez HELEBOR, un fonds de dotation qui crée et développe des projets innovants et sur mesure en soins palliatifs.

Florian est aussi bipolaire et auteur d'un livre témoignage sur sa découverte de la maladie et son parcours jusqu'à la guérison, sous le pseudonyme « Florian Vallières ». Il a levé l'anonymat de son livre il y a peu pour témoigner auprès du grand public. Son discours est principalement orienté vers les personnes malades et les proches aidants.

Auteur de



Ma vie aux deux extrêmes : le combat et l'espérance face à la bipolarité (Mame, 2022)

— « Lors de mes crises dépressives incessantes, si on m'avait dit "Tu as l'occasion de mourir par euthanasie, en douceur, sans souffrir", j'aurais dit oui. Et aujourd'hui je suis vivant, je suis marié, j'attends un enfant, j'ai des amis qui sont revenus, j'ai une famille aimante, et je dis que ce n'est pas possible de laisser faire ça. »

Les personnes bipolaires sont fragiles et très à risque : on se souvient de cette jeune fille qui a décidé d'aller se faire euthanasier à l'étranger en raison de ses troubles psychiques.

La maladie mentale fait peur. Le risque est celui de mal nommer les choses, mais aussi d'être dans le déni. Quitte à ne pas voir que celui qui souffre risque de commettre l'irréparable.

L'errance diagnostique peut être très longue. Parfois, ce sont aussi la famille et les amis qui ne veulent pas voir la maladie. Poser le mot de "bipolarité", c'est faire face à une réalité bien spécifique, une alternance de crises dépressives et de crises maniaques.

Après le déni vient la colère : « Pourquoi moi ? Pourquoi je tombe malade ? Pourquoi je perds des amis ? Pourquoi mon discours est incohérent, pourquoi les dépressions sont foudroyantes ? ». C'est une étape normale et nécessaire pour aller vers l'acceptation puis la guérison.

Quand le diagnostic se dessine, on peut passer au soin. S'il est essentiel d'être suivi par un psychiatre et de prendre un traitement, cela ne suffit pas. Être accompagné psychologiquement par un thérapeute et maintenir un rythme de vie équilibré, c'est ce qui permet à la personne de ne pas se définir uniquement par sa maladie mais de se tourner vers la vie. L'entourage joue aussi un rôle majeur.

notes

“
Il y a beaucoup de combats qu'une personne bipolaire peut mener. Et je pense que l'espérance vient en acceptant tous ces combats.

DEVENIR SECOURISTE EN SANTÉ MENTALE, UNE FORMATION OUVERTE À TOUS

Les maladies psychiques touchent 20 % de la population française. C'est pourquoi **la santé mentale nous concerne tous**. Se former aux premiers secours en santé mentale s'inscrit dans une démarche citoyenne. Nous pouvons tous agir à notre niveau !

La formation aux premiers secours, ouverte à tous, développe une méthode pour **apprendre à aider**. Plus de cinq millions de personnes se sont déjà formées dans le monde ; en France, le programme a été lancé en 2019 et ne cesse depuis de se déployer.

Le programme de **Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)** s'inspire de la formation aux premiers secours physiques, mais intègre une logique d'urgence différente.

Elle forme des personnes capables de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, d'agir pour relayer au service le plus adapté.



 pssmfrance.fr

FAIRE DU LIEN SOCIAL UNE GRANDE CAUSE NATIONALE

Le délitement du lien social contribue à la détérioration de la santé mentale. Un collectif d'acteurs de la santé mentale et de la prévention du suicide a lancé un appel en juillet 2024.

« Les objectifs : fédérer les acteurs de la santé mentale, soutenir et valoriser la prévention précoce et la promotion de la santé mentale, informer largement sur les troubles de la santé mentale et rappeler que le lien social est l'affaire de chacun. »

« S'engager en tant que bénévole, devenir sentinelle en prévention du suicide, écouter un entourage qui va mal, être attentif à la réponse quand on pose la question "Comment ça va ?" : tout cela forme le lien social, essentiel à la santé mentale. Nous sommes convaincus que réparer le lien social peut réparer la santé mentale. »

 lemonde.fr/idees/article/2023/07/08/nous-acteurs-de-la-sante-mentale-appelons-a-faire-du-lien-social-une-grande-cause-nationale_6181067_3232.html?random=631268864

“
Je témoigne pour
faire en sorte que
toutes les personnes
qui souffrent de ces
troubles puissent
avoir un peu d'espoir
et avancer dans la vie.

DU MUR D'INCOMPRÉHENSION AU MUR DU SILENCE

“Bipolaire”, “schizo”, “autiste”... autant de mots dont l'usage est souvent détourné de leur acception médicale dans un sens le plus souvent péjoratif, contribuant à la diffusion de clichés très éloignés de la réalité qu'ils sont censés décrire. La stigmatisation des troubles psychiques commence par les mots. Ceux qui blessent, qui isolent et qui restent.

D'après l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM), cette stigmatisation conduit des personnes qui vivent avec une maladie psychique à élever des murs de silence. Pire, à refuser parfois de se soigner ou à cesser de le faire, et alors leur état s'aggrave.

Utiliser les bons termes est primordial. Et si on faisait attention à ne pas utiliser la maladie mentale comme une insulte ou une blague ?



+
pour aller
plus loin

Les troubles psychiques sont les pathologies les plus répandues. Selon l'Organisation mondiale de la santé, un être humain sur quatre souffrira au cours de sa vie soit d'un épisode pathologique, soit d'un trouble persistant.

 unafam.org/troubles-et-handicap-psy/troubles-psychiques/les-principaux-troubles







rester **SOLIDAIRE**

Et si nous étions en mesure de voir la vulnérabilité comme pierre d'angle des relations humaines ? Quelle source de progrès immense ! Car c'est bien elle qui nous relie, nous donne un sort commun. D'elle peut émerger la fraternité, ce ciment fragile dont nos sociétés blessées ont tant besoin.

« Être humain » revêt deux sens : le fait d'être un être humain et le fait de faire preuve d'humanité. Or, c'est peut-être lorsque nous sommes attentifs aux autres, le plus à l'écoute de ceux qui souffrent et qui sont dans le besoin que nous sommes le plus humain. La fraternité, c'est l'inverse du chacun pour soi, c'est l'antidote contre la loi du plus fort. Elle est la source de la solidarité. Elle nous oblige. C'est dans la fragilité et aussi dans la grandeur de l'humanité, l'une et l'autre consenties, que notre puissance d'humanisation peut se déployer. Rester humain, c'est rester conscient de ce que nous sommes, de ce qui nous anime, nous fait grandir et progresser, ensemble.

Êtres incarnés



Blandine Humbert

Docteur en philosophie

Blandine enseigne à l’Institut Catholique de Paris où elle est directrice de l’école de Santé. Elle enseigne aussi au Collège des Bernardins. Après un passage au Centre d’éthique clinique de l’hôpital Cochin, elle est aujourd’hui membre du conseil scientifique de la Société française d’accompagnement et de soins palliatifs (SFAP).

Auteur de



Vivre la mort - Nous pouvons réapprendre à mourir (Artège, 2023)

“
La solidarité émerge de la reconnaissance de notre fragilité commune.

→ **FRAGILITÉ HUMAINE**

La fragilité humaine est une caractéristique universelle de l’existence. Elle est à la fois intime et partagée par tous.

→ **INCARNATION**

La fragilité révèle notre incarnation, c’est-à-dire l’unité du corps et de l’esprit. La chair, en tant que présence vivante, permet d’éprouver la vie.

→ **CONSIDÉRATION ET ATTENTION**

La fragilité appelle à la considération et à l’attention portée à soi et à autrui. Cette considération génère l’humilité, fondée sur l’expérience de notre condition humaine.

→ **HUMILITÉ ET ESTIME DE SOI**

De l’humilité et de l’estime de soi découlent la magnanimité et la solidarité. La reconnaissance de l’interdépendance humaine et de la fragilité de chacun génère la générosité et la solidarité.

→ **SOLIDARITÉ ET LA FRATERNITÉ**

La solidarité et la fraternité sont une réponse à la fragilité et un engagement à améliorer les conditions de vie des autres, en particulier les plus vulnérables.

→ **RESTER SOLIDAIRE**

La solidarité nécessite un engagement libre et vertueux. Il s’agit de se tenir au côté des autres dans leurs souffrances, qu’elles soient physiques, sociales ou existentielles. Cela nécessite une attention, une considération et un courage de vivre face aux difficultés de la condition humaine.

notes

“
*L’existentiel, c’est la
façon dont chacun de
nous éprouvons notre
existence, la manière
dont nous l’assumons et
la dirigeons, lui donnons
un sens.*

*L’existentiel, c’est une
condition de l’existence.
La fragilité est
un existentiel.*

Prévenir le suicide

— **Le suicide, c'est 9 000 décès et plus de 200 000 tentatives par an en France.**

Malgré les campagnes de prévention depuis les années 2000, le sujet reste encore difficile à aborder. Comme si en parler portait malheur. Pourtant penser au suicide, c'est humain. Seul l'homme est capable de poser un tel acte sur lui-même, dans un moment de souffrance ultime.

À ce moment-là, ce n'est pas sa vie qu'une personne en crise suicidaire veut arrêter, c'est sa souffrance. Ce que l'on sait aujourd'hui, c'est que ce moment est une crise, un sommet de douleur psychologique mais aussi que cette crise est temporaire et réversible.

Il nous faut comprendre quelles sont les peurs, quels sont les tabous, qui demeurent autour du suicide. Aujourd’hui, concernant le risque suicidaire, l’enjeu est de faire prendre conscience que tout le monde peut agir sur les premiers secours. Il y a un grand besoin de sensibilisation et de formation de tous.

par



Corine Rondel

*Formatrice Premiers secours
en santé mentale et
Prévention du suicide*

Infirmière puis cadre de santé dans un établissement public de santé mentale, spécialisée en alcoologie, traumatisme psychique et suicidologie, Corine Rondel est détachée en 1999 sur une mission de santé publique confiée par l'État, en prévention du suicide. Elle a animé sur le territoire nord de la Charente-Maritime un réseau, des formations, de l'accompagnement et du développement de projets sur cette problématique. Depuis, elle est formatrice Premiers secours en santé mentale et Prévention du suicide.

notes

**“ Ne banalisons jamais
une idée suicidaire.
Il n’y a que le silence
qui tue.**

FORMATION EN PRÉVENTION DU SUICIDE

La formation s'adresse aux **personnes concernées par le mal-être des autres** et à même d'entrer en relation avec eux, ainsi qu'aux **professionnels** prenant en charge les personnes en souffrance : médecins généralistes ou psychiatres, psychologues, infirmiers, etc.

Réactualisée en 2019, elle vise à créer dans les territoires des réseaux de **personnes-relais**, capables de repérer les personnes à risque et d'agir en lien avec les professionnels de la prise en charge.

Trois rôles, donc trois fonctions, à articuler entre elles, ont été identifiées :

LA SENTINELLE :

QUI EST CAPABLE DE REPÉRER ET D'ORIENTER LA PERSONNE.



(vers un évaluateur ou vers un intervenant de crise ou le SAMU)

L'ÉVALUATEUR :

QUI PEUT FAIRE UNE ÉVALUATION CLINIQUE DU POTENTIEL SUICIDAIRE DE LA PERSONNE et l'orienter vers le soin ou toute autre solution adaptée à ses besoins.



L'INTERVENANT DE CRISE :

QUI A UNE FONCTION D'ÉVALUATION CLINIQUE DU POTENTIEL SUICIDAIRE, mais qui a aussi des connaissances spécifiques pour désamorcer une crise suicidaire, éviter un passage à l'acte et orienter la personne vers un accompagnement adapté.

La formation « **sentinelle** » s'adresse à des citoyens ou des professionnels **non cliniciens**, tandis que les deux autres formations, qui requièrent une intervention spécialisée, ciblent des **professionnels de santé ou des psychologues** travaillant de manière régulière en suicidologie.

LE 3114

NUMÉRO NATIONAL DE PRÉVENTION DU SUICIDE, SOUTENU PAR L'ÉTAT

Ce numéro gratuit et accessible
24h/24 sur tout le territoire existe
depuis 2019.

DES PROFESSIONNELS EXPERTS
AU TÉLÉPHONE ÉVALUENT LA
CRISE SUICIDAIRE ET SOIT LA
DÉSAMORCENT, SOIT ENVOIENT
LES SECOURS.

Les personnes ou l'entourage
peuvent appeler et recevoir de
l'aide.



Non au suicide assisté !



Alerte ! Ouvrir un droit au suicide assisté conduirait à une banalisation dangereuse du suicide, au détriment de sa prévention ! Il est irresponsable de présenter un suicide comme souhaitable et de prétendre que l'État doit l'organiser.

Que personne ne soit exclu des politiques de prévention : quel que soit son âge, son état de santé, son handicap ou sa dépendance, nul ne peut être déclaré « éligible » au suicide. Aucune vie ne mérite d'être considérée comme vaine, inutile et sans valeur. Ce sont au contraire les personnes les plus fragiles qui ont le plus besoin d'être protégées contre le risque d'un passage à l'acte désespéré.

L'EFFET WERTHER

Il y a un réel risque de suicide par effet mimétique. C'est l'effet Werther, mis en évidence en 1982 par le sociologue américain David Philipps. Ce dernier a étudié la hausse du nombre de suicides suivant la parution dans les médias d'un cas de suicide.



alliancevita.org/2022/09/leffet-werther-ou-la-contagion-suicidaire

- **FACE CAMERA**

“MON MARI A MIS FIN À SA VIE”

— **L'époux de Marie a mis fin à ses jours il y a 9 ans. Son suicide a plongé sa femme et sa famille dans l'horreur et dans l'irréparable, dans un cataclysme difficile à supporter et à raconter.**

Avec les années, sa douleur personnelle s'est peu à peu atténuée. Mais elle ressent encore parfois une forme de colère, qu'elle a fini par accepter, à cause du mal et des dégâts que ce suicide a provoqués chez ceux qui l'aimaient...

par



Marie Launay

Marie Launay est
psychothérapeute et
art-thérapeute. Elle est
maman de 5 enfants.

Auteur de



*La solitude de Job -
Quand l'alcool s'invite
dans une famille
(Médiaspaul, 2022)*

“Aujourd’hui, j’ai une existence stable, passionnante même, mais je suis obligée de constater que, sous la surface de ma vie, les souffrances provoquées par le suicide de Pascal peuvent ressurgir.

*S'il recherchait la paix
pour lui, il ne nous en
a pas vraiment fait
cadeau.*

notes

Focus

Le **suicide** n'est pas un acte individuel ; il a un **impact conséquent sur les proches**, les soignants et la société en général.

LE SUICIDE : QUELQUES CHIFFRES

TAUX DE MORTALITÉ PAR SUICIDE EN EUROPE :

(pour 100 000 habitants)



Europe
11,3



France
13,4

NOMBRE DE SUICIDES EN FRANCE CHAQUE ANNÉE :

9 000

personnes environ par an

CELA REPRÉSENTE :

25

morts chaque jour

685

tentatives de suicide par jour

NOMBRE DE DÉCÈS PAR SUICIDE SELON LE SEXE :



Hommes
6 278



Femmes
2 088

LES HOMMES SE SUICIDENT DAVANTAGE

(3 fois plus que les femmes)



LES FEMMES FONT DAVANTAGE DE TENTATIVES DE SUICIDE



LE PLUS GRAND NOMBRE DE SUICIDES CONCERNE LES :

45-54 ANS



LE SUICIDE REPRÉSENTE 13,5% DU TOTAL DES DÉCÈS POUR LES :

15-24 ANS



LES TAUX SONT DOUBLÉS CHEZ LES :

+75 ANS



40%



DES SUICIDES SONT ASSOCIÉS À LA PRÉSENCE DE TROUBLES MENTAUX

LES TROUBLES DÉPRESSIFS SONT

41 X PLUS

FRÉQUEMMENT ASSOCIÉS AUX SUICIDES QU'AUX AUTRES DÉCÈS

POUR 16%

DES SUICIDES, ON RELÈVE L'EXISTENCE D'AU MOINS UNE PATHOLOGIE NON MENTALE



Source : étude France sur les 156 910 décès par suicide entre 2000 et 2014 par l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide (UNPS)

Focus

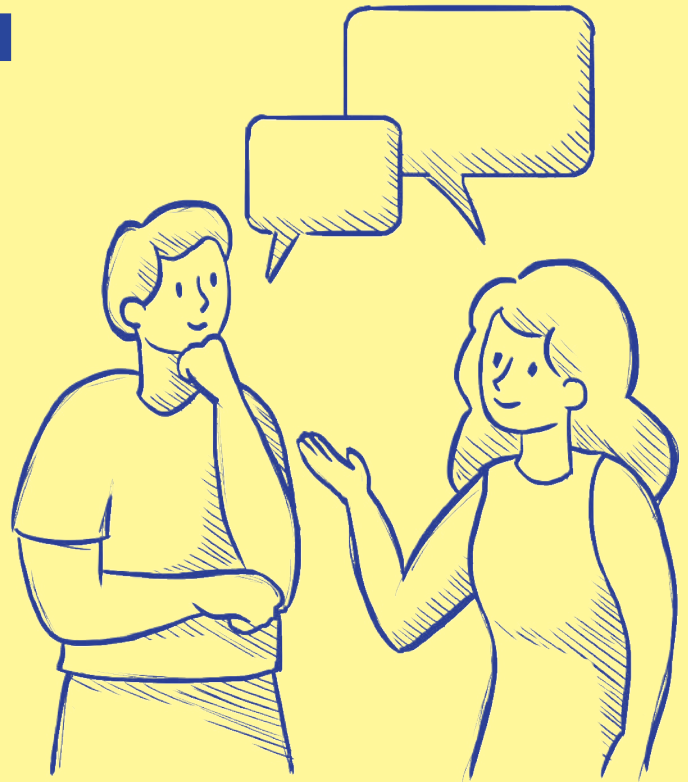
A l'échelle mondiale, on compte **un suicide toutes les 40 secondes environ**, ainsi qu'une tentative toutes les 3 secondes, ce qui revient à **1 million de suicides chaque année dans le monde**. C'est davantage que l'ensemble des personnes tuées par les guerres et les catastrophes naturelles !

TEMPS D'ÉCHANGE

Le drame du suicide



Anne nous raconte comment un inconnu lui a sauvé la vie



«MERCÌ À UN INCONNU»

C'est l'histoire d'un compte Instagram devenu un vrai phénomène et un livre. C'est un endroit où des centaines de personnes partagent jour après jour des messages ou des photos de remerciements d'inconnus envers d'autres inconnus. Un geste, un regard, un mot, une attention, un soutien : autant de petits riens qui font tout, jusqu'à parfois sauver des vies, notamment celle d'Anne qui a créé ce mouvement.

Tout commence un triste matin de ses vingt ans, dans le métro, quand, miraculeusement, un homme reste longuement auprès d'elle, sans rien dire, sans même un regard échangé. Il comprend qu'elle veut mourir. Par cette simple présence à ses côtés, Anne comprend qu'elle veut vivre. Elle entamera un long chemin de guérison. Vingt ans plus tard, elle participe à rendre hommage à tous ceux qui choisissent de se détourner de leur route pour rendre service, porter secours ou tout simplement encourager.

QU'AVEZ-VOUS DÉCOUVERT OU APPRIS GRÂCE À LA SPÉCIALISTE DE LA PRÉVENTION DU SUICIDE CORINE RONDEL ?

Progresser en humanité

par



Tugdual Derville

Porte-parole d'Alliance VITA

Chroniqueur et conférencier, il intervient sur la bioéthique et le respect de la personne, ainsi que sur l'écologie humaine et intégrale. En 1986, il fonde À Bras Ouverts, association qui accueille des jeunes porteurs de handicap. Après avoir créé en 2004, le service d'écoute SOS Fin de vie d'Alliance VITA, il devient l'un des porte-parole du collectif Soulager mais pas tuer qui s'oppose à l'euthanasie. Depuis 2013, il est co-initiateur du Courant pour une écologie humaine.

Il est par ailleurs membre de l'Académie pontificale pour la Vie.

Auteur de



*La Bataille de l'euthanasie,
enquête sur les 7 affaires
qui ont bouleversé la France
(Salvator, 2012)*



*Le Temps de l'Homme, pour
une révolution de l'écologie
humaine (Plon, 2016)*



*L'aventure À Bras Ouverts,
un voyage en humanité*
(Emmanuel, 2017)



*Nouvelles Recettes de bonheur,
71 actions d'écologie humaine
(Emmanuel, 2020)*



Docteur, ai-je le droit de vivre encore un peu ? - L'euthanasie et le suicide assisté démasqués (Salvator, 2023)

— **Nous sommes à l'aube d'une nouvelle époque, marquée par la fin de la modernité.**

Son scientisme exacerbé a enfermé l'humanité dans une impasse autodestructrice. Comment sortir du désenchantement du combo moderniste « matérialisme, individualisme, hédonisme » qui exclut les faibles ? En dépassant la science – certes précieuse – par la reconnaissance de la valeur de l'incalculable, qui n'en est pas moins réel : l'art, l'amour, la transcendance... Les êtres humains se sentent alors appelés à reconnaître leur fragilité et leur interdépendance, mais aussi leur grandeur. L'humanité progressera par extension de la solidarité entre ses membres, dans l'espace et le temps.

notes

*Le temps à bâtir doit
miser sur l'incalculable :
l'amour et l'amitié, l'art et la
poésie, la décélération et la
patience, la contemplation
et la transcendance.*

*Commençons par
reconnaître que notre
faiblesse n'enlève rien
à notre force, ni à notre
valeur.*

*+
pour aller
plus loin*



Gilles Hériard Dubreuil, *Après les temps modernes - Bâtir ensemble le monde qui vient*, préface par Tugdual Derville (Les Éditions du Bien Commun, parution février 2025)

QUELQUES NOTIONS EXPLIQUÉES

PITIÉ FALLACIEUSE

Confronté à une grave épreuve personnelle (par exemple de santé), **chacun a besoin d'être encouragé par le regard des autres** (proches, soignants) pour garder le goût de vivre. Un regard qui, à la fois, écoute la souffrance sans la relativiser et conserve la certitude de la valeur de la vie, ici et maintenant.

Au contraire, la **pitié fallacieuse** entraîne la personne dans un regard qui dévalorise sa vie. Celle-ci est **déconsidérée, jugée invivable, au point que la mort peut sembler la seule solution**. Le langage non verbal peut transmettre ce type de message : « *Pauvre de toi ! Pour moi, plutôt mourir que de me retrouver dans ta situation* ».

UNE JUSTE COMPASSION

Compatir, c'est se faire proche de l'autre, sans fusionner, sans fuir, en gardant confiance dans sa capacité personnelle, avec nos encouragements, à vivre ce qu'il a à vivre.

Une compassion **ajustée** garde une distance **juste** avec celui qui est dans l'épreuve. Elle ne nous situe pas à la place de l'autre, ce qui risquerait de nous noyer émotionnellement ensemble, dans un même désespoir.

La juste compassion n'est pour autant pas passive : elle cherche les moyens (techniques ou relationnels) de soulager, et sait aussi faire appel à autrui. Elle s'interdit donc la posture de sauveur.

“TUER PAR AMOUR”

Malgré l'abandon de la notion de « **crime passionnel** » (qui valait circonstances atténuantes), l'euthanasie et le suicide assisté, après l'IVG ou l'IMG ont fait revenir cette idée qu'on pourrait « tuer par amour ».

Il ne s'agit pas de contester l'amour pour un proche souffrant, mais la légitimité d'en faire le mobile d'un meurtre. Nous contestons que l'amour (conjugal, parental, fraternel, filial, amical) puisse donner le droit – voire le devoir – de **mettre fin aux jours d'autrui, au nom de son bien-être**, dès lors que sa mort serait jugée préférable à sa vie.

Il ne s'agit pas non plus de contester le fait que la désespérance, l'épuisement, le scandale de la souffrance puissent générer un désir qu'advienne la mort voire une tentation de passage à l'acte. **L'interdit de tuer est justement une composante anthropologique universelle**, faite pour nous protéger de cette tentation de prétendre « tuer par amour ».

NON, « ON NE TUE PAS PAR AMOUR », POURQUOI ?

- **L'amour** au sens plein du terme est **un propre de l'humanité**. L'interdit de tuer est un critère de notre humanisation. L'un et l'autre s'articulent, comme conséquence de notre **dignité**.
- L'interdit de tuer incite à **la créativité de l'amour** dans la recherche de solutions pour apaiser sans jamais tuer.
- L'interdit de tuer est donc **la précieuse limite**, à la fois imposée et offerte à l'amour pour le protéger.
- L'amour peut devenir **un alibi facile** pour dissimuler tout autre mobile plus ou moins conscient pour se débarrasser du « problème », dans l'emprise et la toute-puissance.
- Si l'amour (qui est **subjectif, invérifiable et non mesurable**) autorisait à mettre fin à l'existence de l'être aimé, comment vérifier un tel critère ?

Saviez-vous que...

PARCOURS PERSONNEL D'APPROPRIATION

Que connaissons-nous de la fin de vie ? De ce qui s'y passe, de la souffrance et de la joie ? Nous vous proposons quelques pistes de réflexion pour casser nos idées reçues.

😊 JE LE SAVAIS DÉJÀ 🧐 CELA M'ÉTONNE 😊 CELA ME RÉJOUIT

En complément des médicaments antalgiques et de la chirurgie, une panoplie de pratiques **non médicamenteuses et non invasives** peuvent contribuer à **soulager la douleur** : écoute, relaxation, massage, hypnose, musique, accompagnement psychologique, tendresse, etc.

😊 🧐 😊

L'incontinence urinaire touche environ 30% des femmes et 15% des hommes âgés. Si les bien-portants sont nombreux à penser voire affirmer « Plutôt mourir que de devenir incontinent ! », **il est rarissime qu'une personne incontinente veuille mourir pour cette raison**. On peut toujours s'adapter, surtout si on est bien accompagné.

😊 🧐 😊

Le professeur néerlandais Theo Boer, qui a participé à la **commission de contrôle de l'euthanasie** dans son pays, **a changé d'avis sur cette pratique** en découvrant qu'elle était incontrôlable et que le suicide – au lieu de baisser – augmentait en même temps que l'euthanasie !

😊 🧐 😊

En 2009, Angèle Lieby est hospitalisée pour une grave migraine et plongée dans un coma artificiel. Les médecins ne réussissent pas à la réveiller. En réalité, **elle est consciente ; mais incapable de bouger et réagir**, elle est considérée comme "débranchable" ! C'est **une larme découverte au coin de son œil** qui la sauvera de l'arrêt des soins...

😊 🧐 😊

71% des Français se disent heureux d'après un sondage Ipsos (mars 2024). **Mais qu'est ce qui les rend heureux ? Les relations d'abord**. 72% des Français déclarent se sentir aimés et 71% appréciés. 84% des Français se disent satisfaits par leurs enfants, 81% par leur « relation avec leur partenaire », 76% par leurs amis, 73% par les collègues et 72% par la famille en général.

😊 🧐 😊

Les accompagnants en fin de vie préconisent 5 précieuses paroles à échanger à l'approche de la mort : **merci, je t'aime, je te demande pardon, je te pardonne, adieu**.

😊 🧐 😊



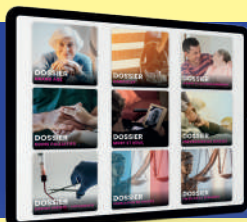
ET MOI DANS TOUT ÇA ?

QU'EST-CE QUI ME FRAPPE LE PLUS ?

QU'EST-CE QUE J'AIMERAIS APPROFONDIR ?

QUELLE DÉCISION EST-CE QUE J'AIMERAIS PRENDRE ?

+
en savoir
plus



Suivre le
débat sur
la fin de vie
en France



10 idées solidaires :
un guide avec
quelques pistes
simples pour
éclairer son désir
d'engagement





Se dépasser



Christophe Bichet

Coach de vie, conférencier
inspirationnel

Christophe Bichet est une personnalité inclassable et inspirante.

La vie l'a confronté à des défis extraordinaires : atteint d'une maladie génétique complexe, il a surmonté depuis l'âge de 4 ans des épreuves médicales majeures. Malgré les pronostics incertains, il a relevé chaque défi avec audace et créativité, transformant les obstacles en opportunités d'apprentissage pour toujours grandir.

Christophe partage avec générosité son cheminement, qu'il qualifie de « tout bêtement humain ».

Grimpeur professionnel et formateur, il a collaboré avec l'équipe de France d'escalade en tant que préparateur mental, menant les athlètes jusqu'aux podiums des Championnats du monde.

Formé à l'hypnothérapie, à la PNL et à la psychothérapie, il accompagne des individus d'horizons variés – artistes, dirigeants, sportifs, entrepreneurs – dans leur quête d'équilibre, de dépassement de soi et de sens. Avec simplicité et humour, il aide chacun à révéler son potentiel, tout en transmettant des valeurs fortes de courage, de justesse et de choix éclairés.

- Dans la vie, on est tous et toutes des grimpeurs, des grimpeuses. On a tous des gravités, des maladies, des accidents. On doit faire au mieux avec les gravités de notre existence, les choses que l'on n'a pas prévues, pas voulues. Ce qui compte, c'est ce qu'on fait pour s'élever, prendre de la hauteur.

L'escalade est une allégorie de la vie : on s'encorde avec une personne en qui on a confiance, qui nous encourage. C'est un art collectif comme dans l'existence. On est interdépendant, on n'est pas seul. Quand je grimpe, je m'accroche à des prises, mais je dois prendre des risques pour les lâcher et monter, sinon je tombe. C'est le risque de l'aventure humaine, de l'inconnu.

Beaucoup de personnes sont focalisées sur le faire et l'avoir.
On n'accorde pas assez d'attention à notre être fondamental.

Se dépasser n'est pas faire plus, c'est être davantage qui on est. Ce n'est qu'après qu'on sait que l'on s'est dépassé.

Face aux événements, explique Christophe, « je peux mettre mes lunettes noires et voir que le monde est absolument horrible. Je peux aussi mettre mes lunettes roses et voir qu'il y a des bastions de générosité, de bienveillance ».

notes

*Le plus important, ce n'est
pas ce qui nous arrive,
mais ce que l'on en fait.*



QUIZZ

La dignité :
(plusieurs bonnes réponses possibles)

- ☐ est inhérente à chaque personne
- ☐ est fluctuante selon l'état de santé, l'âge, les conditions de vie...
- ☐ ne se perd jamais ; mais le regard de l'autre peut abîmer ou restaurer le sentiment de dignité d'une personne

Quelles sont les trois grandes catégories de soins ?

-
-
-

Tout le monde peut devenir "secouriste en santé mentale".

- ☐ Vrai ☐ Faux

Comment se manifeste la bipolarité ?
(cocher la bonne réponse)

- ☐ changements d'humeur constants au cours de la journée
- ☐ alternance de crises dépressives et de crises maniaques

Quelles sont les principales causes de l'infertilité ?

-
-
-
-

Avec des robots ou des intelligences artificielles, on peut développer :
(cocher la bonne réponse)

- ☐ une relation ☐ une interaction

Le suicide peut être contagieux.

- ☐ Vrai
☐ Faux

Combien y a-t-il de suicides par an en France ?

et combien de tentatives ?

Qu'est-ce que le scientisme ou positivisme ?

Quels sont les 3 rôles des personnes-relais dans la formation en prévention du suicide ?
(cocher la bonne réponse)

- ☐ voisin, pompier, médecin
☐ observateur, messenger, acteur
☐ sentinelle, évaluateur, intervenant de crise

Les soins palliatifs sont uniquement des soins médicamenteux.

- ☐ Vrai
☐ Faux

Le pianiste Michel Petrucciani, atteint de la maladie des os de verre, a dit un jour : "Parfois, je pense que quelqu'un là-haut m'a..."

Quel est le numéro d'urgence national du suicide ?

Tentez votre chance !



Vous pouvez aussi répondre à ce quizz en ligne pour découvrir les bonnes réponses et tenter de remporter un exemplaire du livre de Tugdual Derville, *Docteur, ai-je le droit de vivre encore un peu ? - L'euthanasie et le suicide assisté démasqués*

forms.gle/P7PQQZV4EcCnWpSM9



ALLER PLUS LOIN

se former

Merci d'avoir suivi cette Université de la vie avec nous. Nous étions très nombreux, en France et à l'étranger, embarqués dans cette aventure pour creuser ensemble ce que signifie être humain, et le rester demain.



VOUS AVEZ ENVIE D'APPROFONDIR ?

Retrouvez la **médiathèque** de toutes les conférences et témoignages des précédentes Universités de la vie :



Retrouvez ici les « **replays** » de nos **webinaires** sur des thématiques aussi variées que la GPA, l'euthanasie, ChatGPT...

Retrouvez le **lexique bioéthique** en ligne !



VOUS SOUHAITEZ RESTER INFORMÉS RÉGULIÈREMENT ?

Nous décryptons toutes les semaines l'actualité bioéthique dans des **articles**, des **études** et des **dossiers de fond** : RDV sur cette page !



Toutes les **vidéos** de nos **actions**, **conférences**, **colloques**... sont à découvrir sur notre chaîne YouTube.

Nous effectuons une **veille presse** au quotidien sur quatre grandes thématiques : Bioéthique & Procréation, Famille & société, Fin de vie & Dépendance, Science & Transhumanisme.



se mobiliser



RESTONS EN LIEN !

— Pour recevoir nos articles de la semaine chaque vendredi dans votre boîte mail, rendez-vous sur notre site, une fenêtre « pop-up » s'affichera !

🌐 alliancevita.org

— Vous avez une question, vous souhaitez nous partager une idée ? Écrivez-nous à :

✉ courrier@alliancevita.org

— L'association est présente sur les réseaux sociaux, abonnez-vous pour ne rien manquer :

📍 x.com/allianceVITA

📷 [instagram.com/alliance_vita](https://www.instagram.com/alliance_vita)

📘 [facebook.com/AllianceVITA](https://www.facebook.com/AllianceVITA)

🎵 [tiktok.com/@alliance.vita](https://www.tiktok.com/@alliance.vita)

🌐 [linkedin.com/company/5334925](https://www.linkedin.com/company/5334925)

AGISSEZ AVEC NOUS !

J'attends des soins, pas l'euthanasie !

Vous aussi, vous pensez que la santé est LA priorité et certainement pas voter une loi sur l'euthanasie ? Signez notre appel et laissez un témoignage.

pour participer à notre campagne digitale contre l'euthanasie



J'attends des **SOINS**
pas **l'euthanasie**

REJOIGNEZ LE RÉSEAU VITA !

SE FORMER POUR AGIR

- plus de **1000 membres**
- **127 équipes locales**
- une **réunion mensuelle locale** et connectée à toutes les autres équipes
- des **temps forts annuels**
- des **actions ponctuelles**

Mais aussi la possibilité de s'engager dans les services d'écoute, d'intervenir auprès des jeunes, de porter la défense de la vie dans les médias. Une question, envie de nous rejoindre ?

🌐 reseau@alliancevita.org



découvrir
l'engagement
en vidéo

ÉTUDIANTS ET JEUNES PRO ENTRE 18 ET 25 ANS, LES VITA JEUNES VOUS ATTENDENT !

— des équipes dans plusieurs villes de France

— un rendez-vous tous les mardis soirs

— pour se former, apprendre à débattre et agir

— des week-ends et des projets solidaires et intergénérationnels



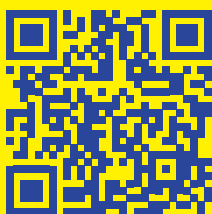
REJOINDRE OU CRÉER UNE ÉQUIPE :

✉ vitajeunes@alliancevita.org



Alliance VITA est une association d'intérêt général financée exclusivement par des dons privés.

**Devenez acteur pour une société
solidaire des plus fragiles.**



Pour faire un don,
rendez-vous sur :

don.alliancevita.org/udv-2025-2



WWW.UNIVERSITEDELAVIE.FR

UNE FORMATION PROPOSÉE
PAR ALLIANCE VITA



www.alliancevita.org

