



COLLECTIF

Les MORTS

de La RUE

*« En interpellant, accompagnant ces
morts, nous agissons aussi pour les
vivants »*





*absence de lien d'intérêts déclarés par
l'intervenant*





Collectif Les Morts de la Rue - Vivre et mourir en situation de rue.



OBJECTIFS

- Faire savoir que vivre à la rue mène à mourir prématurément (enquête épidémiologique, hommages, faire-part.) En dénoncer les causes
- Accompagner les proches en deuil (notamment par des formations)
- Veiller à la dignité des funérailles.





L'enquête Dénombrer et Décrire la mortalité des personnes sans domicile.

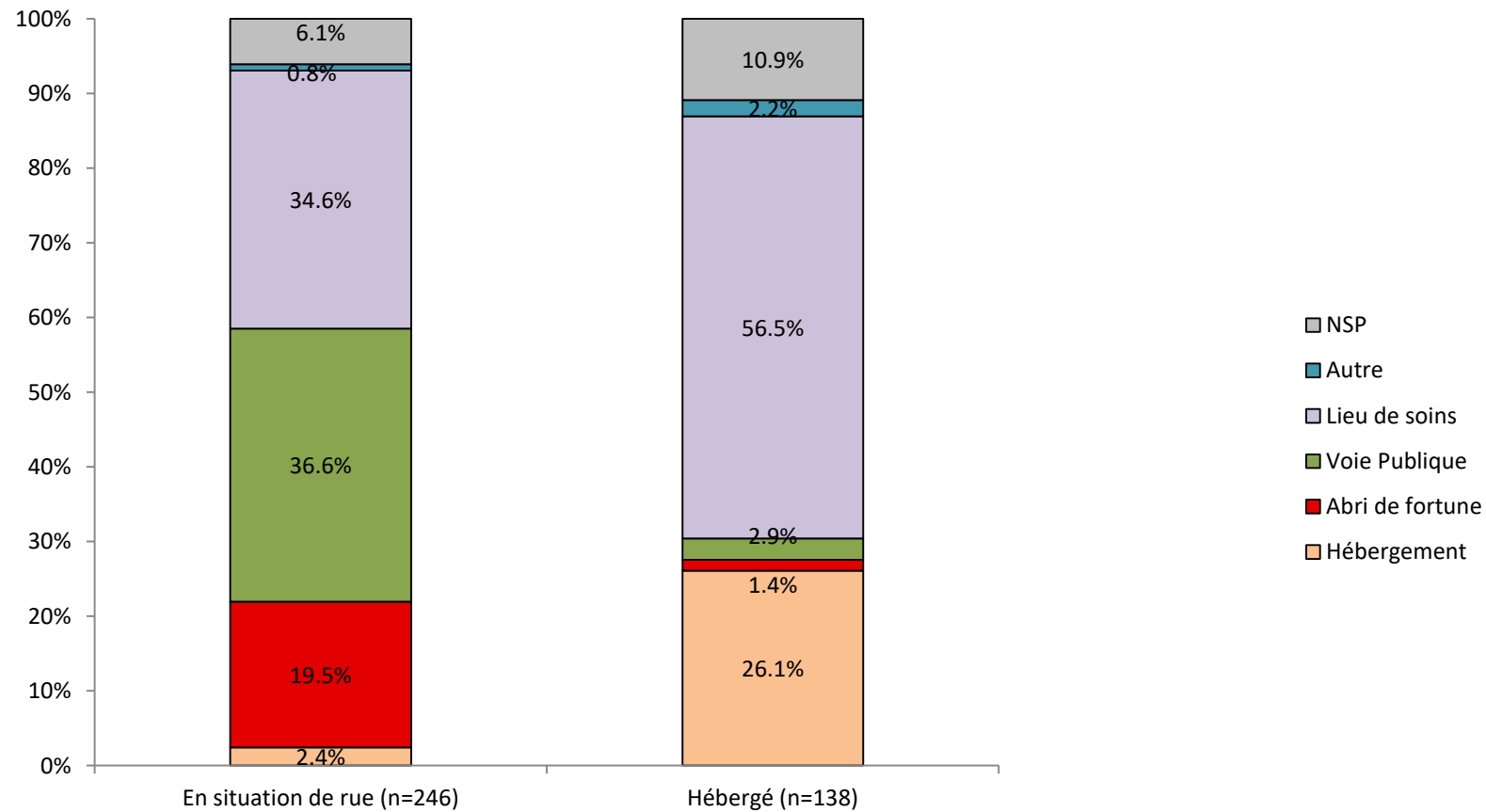
Depuis 2012, travail épidémiologique sur la mortalité des personnes sans chez soi.

En ligne sur notre site.



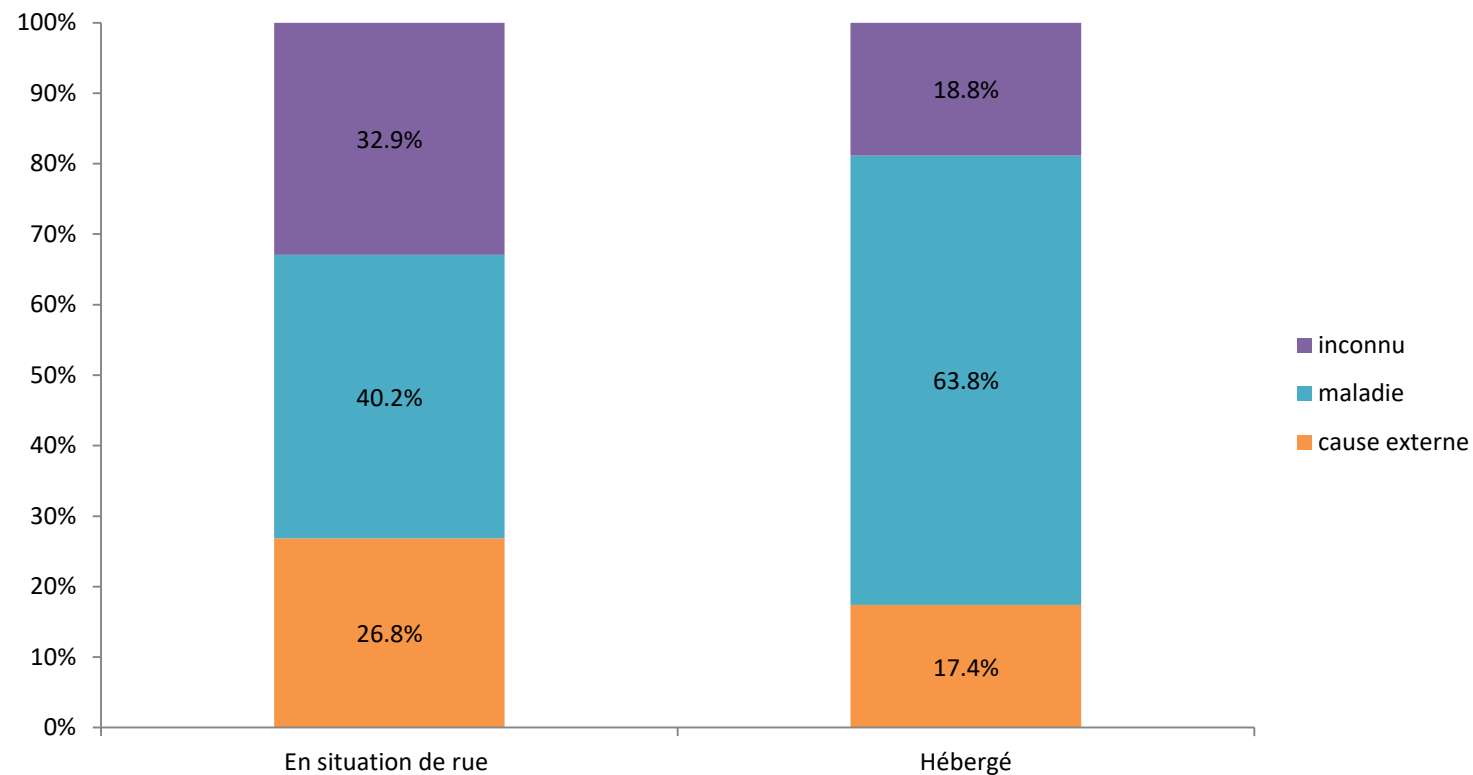


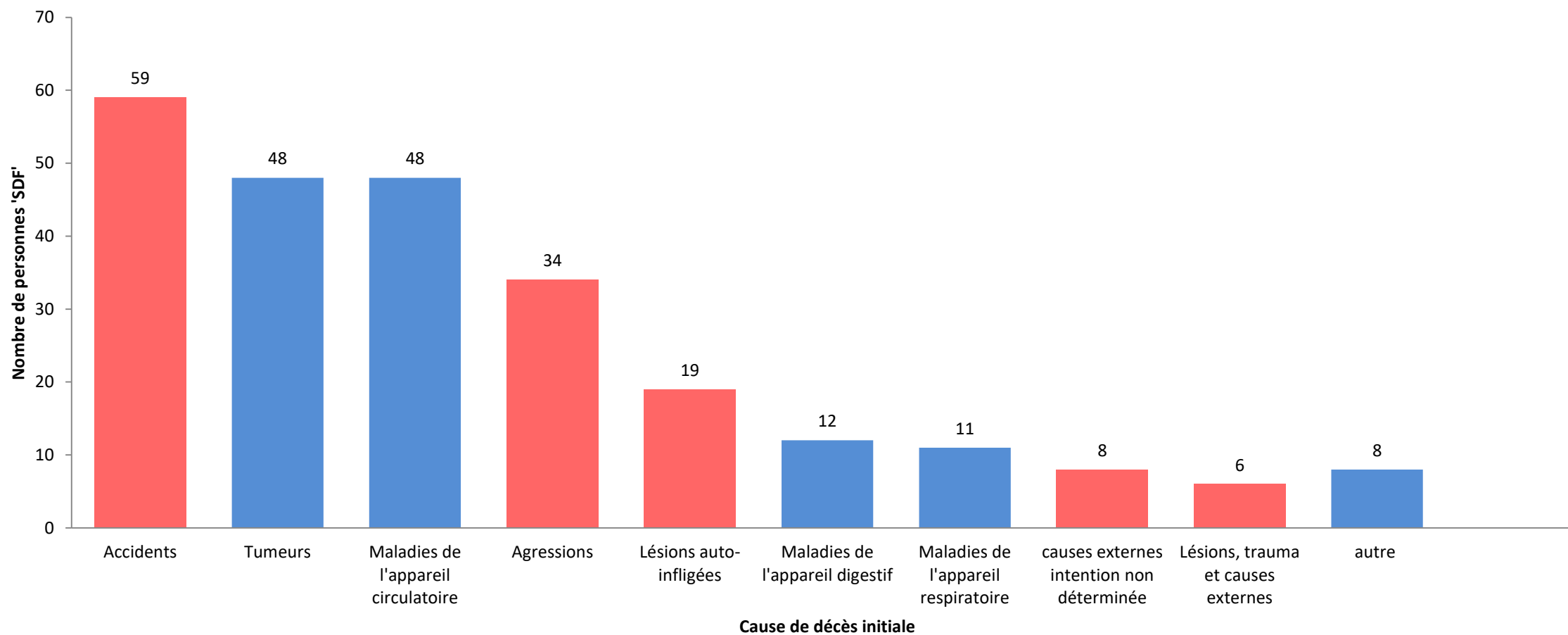
- Le lieu du décès





- Le type du décès







- Les personnes sans domicile ou hébergées vivent leur mort, parfois en soins palliatifs mais, le plus souvent dans des lieux inadaptés.
- Nous constatons que le malaise autour de la fin de la vie et de la mort vient de questions inédites auxquelles les équipes sociales en lien avec ce public sont confrontées, et que le turnover des personnes de terrain ne permet pas la transmission de l'expérience. Y penser en amont est important.





Quelques récits de fin de vie et de questionnements associatifs.

1. Des personnes en refus de soins sur la voie publique.
2. Des personnes dont le diagnostic est tardif qui retournent « au domicile » en attendant le protocole de soins
 - Fin de vie enabri de fortune : chantier...
 - Fin de vie en hébergement d'urgence
3. Des fins de vie accompagnées en hébergement ou à l'hôpital



- Des équipes sociales désemparées. (agents d'accueil, travailleurs sociaux, psychologues...) peu préparés à la mort. Absente souvent des formations initiales dans l'ensemble de ses aspects juridiques, administratifs, médicaux, anthropologiques, etc.
- Des équipes qui vivent un turnover rendant difficile la transmission.
- Des personnes précaires ignorant leurs droits et la loi
- Des difficultés de communication (langues, cultures etc.)





- Des préconisations :
 - Nécessité d'anticiper. Savoir qui prévenir ou ne pas prévenir. Entendre et noter les intentions. Proposer testament, directives anticipées, etc. informer dons d'organe...
 - Échanges avec les personnes hébergées ou accueillies en accueil de jour pour les informer. Les inviter à prendre leurs dispositions.
 - Des formations et débriefings dans les structures. Etre inventifs.
 - Davantage de liens avec les structures médicales de soins palliatifs

