

# Handi KaT' Infos

Numéro 12 – Avril 2011

## édito

Nous vivons le temps du Carême.  
Un Carême de plus, une année de plus,  
dans notre vie de croyant, dans notre vie ...  
tout court !

Nous vieillissons, nous perdons certaines  
de nos capacités, d'autres sont amoindries  
par les années qui passent.

Mais si, mais si, cela commence dès le plus  
jeune âge !

Au plus nous avançons en âge, au plus  
nous rencontrons des situations de deuils  
de différents ordres.

Sur le plan de la foi, notre marche de  
Carême est orientée vers une vie  
renouvelée dans le mystère pascal.

Et notre vie de croyant est toute orientée  
vers un « ultime », eschatologique, de vie  
en Christ.

Comment les personnes handicapées  
mentalement vivent-elles ces processus ?

C'est une des nombreuses questions qui  
ont été abordées lors du 14<sup>ème</sup> colloque  
International Œcuménique de Pastorale  
Spécialisée, à Cernay, du 21 au 25 mars.  
Vous trouverez dans ce numéro de  
nombreux extraits d'une des interventions.

Par avance, belles fêtes de Pâques !!!

Anne HERBINET,  
Déléguée à la Pédagogie Catéchétique Spécialisée au SNCC  
[anne.herbinet@cef.fr](mailto:anne.herbinet@cef.fr) 01.72.36.69.93

## sommaire

**Pages 2 à 6 : Gestion du deuil**

**Pages 7 à 9 : Témoignage**

**Page 10 : Résultats d'enquête**

**Page 11 : Cadeau !!!**

Handi KaT' Infos

## pour vos agendas

**Les formations pour l'année 2011-2012 vous seront présentées en détail dans les prochains bulletins.**

Veillez réserver dès à présent les dates correspondant aux propositions qui vous intéressent :

**Formation commune pour les nouveaux responsables PCS et PPH**

**Les 28,29 nov 2011**

Proposition pour ceux qui le souhaitent d'une **journée optionnelle le 30 novembre** pour découvrir les outils pédagogiques récents

**Groupe d'analyses de pratiques professionnelles en milieu ecclésial**

**Les 5 et 6 déc 2011**

Pour responsables diocésains PCS, PPH, éveil à la foi, Catéchèse, Catéchuménat

**« Avec nos mots et nos mains, avec des images et des pictogrammes... communiquer en PCS »**

**Initiation les 30 et 31 janvier 2012**

**Journée d'approfondissement le 2 avril 2012**

Pour les responsables et tous animateurs intéressés

**Gestion des conflits**

**Les 22 et 23 mai 2012**

Pour responsables PCS

Numéro 12 – Avril 2011

Page 1

Service national de la catéchèse et du catéchuménat (Sncc)  
Tél. : 01 72 36 69 89 - [www.sncc.cef.fr](http://www.sncc.cef.fr)  
58 avenue de Breteuil 75007 Paris

## *Ressenti de la mort et gestion du deuil chez des personnes ayant un handicap mental*

### **Mort et deuil**

Ces dernières années, les tabous autour de la mort et du deuil diminuent, et ceci est valable aussi pour les personnes ayant un handicap mental. On accorde de plus en plus d'attention au deuil, à la mort, aux soins palliatifs, à la fois dans la pratique et dans la recherche.

Toutefois, **la mort est toujours un sujet que l'on n'aborde pas facilement avec les personnes avec un handicap mental** : "de toute manière, elles ne comprendraient pas", " il ne faut pas les confronter au chagrin quand ce n'est pas nécessaire".

**Les réactions des personnes ayant un handicap mental peuvent surprendre.** Soit parce qu'elles sont absentes et que l'on ne constate pas de réactions émotionnelles, soit parce que les réactions paraissent déplacées : "on va quand même au zoo?"

Hormis la mort, il y a d'autres occasions au cours desquelles on doit dire adieu (un copain ou un éducateur qui s'en va, un autre travail ou logement). Il faut aussi faire son deuil de ce type de perte.

Le chagrin fait partie du deuil, c'est un processus normal qui nécessite un soutien, et dont les aspects ne peuvent pas être résolus rapidement. **Le travail de deuil nécessite des temps et des lieux pour pouvoir se faire.**

L'empêchement d'être impliqué<sup>2</sup> dans son « travail de deuil » peut déboucher sur des problèmes psychologiques, tels que l'épuisement ou la dépression. Cela se manifestera pour les personnes handicapées mentalement de la même manière que pour les personnes qui ne le sont pas.

**Cependant, les réactions dépendent du niveau du handicap mental, de l'âge socio-émotionnel et aussi du développement de la foi.**

### **Différences de développement**

Attention : les stades de développement et les types de comportements ne sont pas des faits statiques, et les stades se fondent les uns dans les autres. Les typologies qui suivent servent de points de repères, et ne doivent pas être absolutisées. **Chaque personne présente ses propres spécificités.** En outre, les expériences de vie acquises au fil des ans peuvent modifier les caractéristiques présentées.

Les adultes ayant un handicap mental ont un niveau de pensée comparable à celui d'un enfant **MAIS** ce ne sont pas des enfants et il ne faut pas les traiter comme tels.

L'objectif de la présentation est de montrer comment des personnes ayant des niveaux de handicap mental différents ressentent et gèrent la mort et le deuil. Ainsi les aidants peuvent mieux comprendre comment les accompagner dans leur chagrin, leur perte et leur deuil.

Les théories utilisées : Piaget (pour le développement cognitif), Došen<sup>3</sup> (pour le développement socio-émotionnel), Timmers-Huigens (pour les stratégies acquises par l'expérience), Fowler (pour le développement de la foi).

En outre, **il y a souvent des différences considérables entre l'âge mental et l'âge socio-émotionnel** (nettement inférieur). L'écart entre les niveaux de développement, et la non-prise en considération de cet écart peut provoquer des problèmes psychologiques et comportementaux. Par

---

<sup>1</sup> Mme Rianne Meeusen est psychologue clinicienne et orthopédagogue aux Pays Bas.

Retrouvez prochainement toutes les autres interventions faites au colloque de Cernay sur le site « handicap-eglises.eu »

<sup>2</sup> Au sens anglais du terme « involved »

<sup>3</sup> Théories proches de celle de Bowlby sur l'attachement

exemple, on peut penser qu'une personne ayant un handicap mental léger aura besoin de moins d'accompagnement dans son deuil. Or, si cette personne a un âge socio émotionnel faible, avec un « attachement » très fort avec la personne disparue, le travail de séparation sera très complexe.

**La vie de foi des personnes contribue à donner un sens aux événements de la vie, telles que les situations de perte. La foi orientera la manière de vivre et de traverser le deuil. Le deuil lui-même peut marquer une étape importante dans la vie de foi.**

POURQUOI FAUT-IL ENCOURAGER (GÉNÉRALEMENT) LES PERSONNES HANDICAPÉES MENTALEMENT À PARTICIPER AUX RITES D'ADIEU ?

LA PLUPART DES PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE N'AURONT PAS UNE COMPRÉHENSION PARFAITE DE CE QUI EST DIT AU COURS DU SERVICE FUNÉBRE, MAIS SERONT SENSIBLES À L'ATMOSPHÈRE, LA PRÉSENCE DES COMPAGNS, LE SENTIMENT D'APPARTENANCE À CE GROUPE. FAVORISER POUR LA PERSONNE UNE POSSIBILITÉ DE CONTRIBUER ACTIVEMENT AU RITUEL D'ADIEU, DANS UNE FORME SIMPLE. IL PEUT CHOISIR D'ALLUMER UNE BOUGIE, DE METTRE UNE FLEUR OU UN CROQUIS SUR LE CERCUEIL, OU DE CONTRIBUER PAR QUELQUES MOTS PERSONNELS OU UNE CHANSON.

## Handicap Mental Profond

QI : jusqu'à 20/25 Age mental : 0 à ± 2 ans

### Particularités

- Communication limitée et non verbale : peu de possibilités d'exprimer les émotions
- Compréhension basée sur des impressions et des ressentis sensoriels (centrés sur le corps)

### Ressentis

**Pas de conscience précise de la mort.**

Les réactions à la mort d'un être aimé seront visibles seulement à partir d'un âge mental de six mois. Dans certains cas, la prise de conscience de la mort se fera quelques mois après

**La perte compromet le développement de la confiance relationnelle**

La perte provoque surtout une rupture de la routine habituelle : l'ambiance est ressentie comme différente.

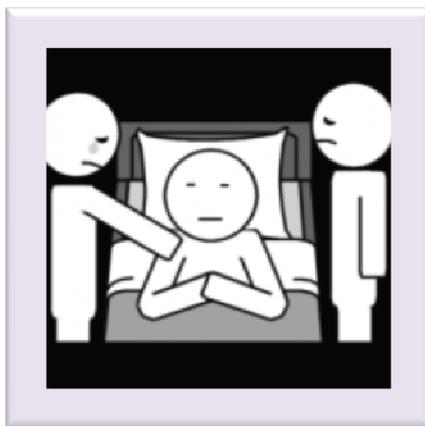
La personne ne passe pas par les phases de deuil (en tout cas, cela n'est pas visible)

### Comportements et attitudes aidants

Maintenir le plus possible la routine quotidienne habituelle

Permettre aux personnes de ressentir concrètement le changement, de ressentir concrètement la perte

**Permettre aux personnes de voir ce que la mort signifie : le corps ne bouge plus, devient froid et raide.**



Permettre de constater concrètement le décès

Attitudes importantes : avoir des expressions du visage rassurantes, des intonations vocales chaleureuses.

Etre proche; accepter un contact physique respectueux (câlins) pour **permettre à la personne de garder un sentiment de sécurité dans son environnement**

## Handicap Mental Grave

QI : de 20/25 à 35/40 Age mental : ± de 2 à 4/5 ans

### Particularités

- Mode de pensée égocentrique
- Difficultés à se projeter dans l'avenir, à faire des hypothèses
- Développement limité du langage, difficultés à verbaliser les émotions : prennent les choses au pied de la lettre ( par ex refuser d'aller au lit en référence au lieu de la mort)

### Ressentis de la personne

Conscience limitée de la mort : début de la mise en liens entre la maladie et la mort, **début de questionnement quant au comment et au pourquoi de la mort**

Éventuellement, réaction première modérée face à la mort

La compréhension de la mort sera liée à des expériences concrètes

### La mort est considérée comme temporaire

La prise de conscience de la mort commence à se développer en même temps que l'absence du défunt se fait de plus en plus sentir.

Le comportement des autres a une forte influence sur le ressenti de la mort : la personne handicapée marquera plus de réactions à la souffrance de l'entourage qu'à la perception de la mort.

Ne passe pas par les phases du deuil (en tout cas, ne le montre pas clairement)

**Phases de régression possibles.**

### Comportements et attitudes aidants

Etre proche : soyez là pour l'autre personne

### Maintenir la routine quotidienne bien organisée et bien identifiable

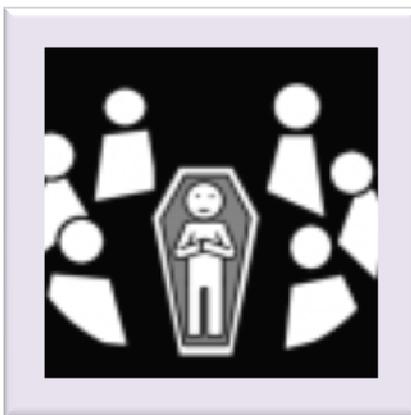
Expliquer la mort en s'appuyant sur le concret et la visualisation

### Rectifier les images fantaisistes de la mort pour éviter la peur

Utiliser des rituels et des symboles spécifiques à l'adieu pour gérer le deuil

Répondre aux questions de manière concrète et littérale

Faire prendre en charge par d'autres la plupart des comportements du défunt : par exemple si la personne handicapée recevait une visite du défunt à des moments précis, trouver quelqu'un qui puisse remplacer le défunt dans ces visites



Expliquer la mort en s'appuyant sur le concret et la visualisation

QUELLES IMAGES LES PERSONNES HANDICAPEES ONT-ELLES DE LEUR PROPRE MORT ?

CELA EST EVIDEMMENT TRES DIFFERENT D'UNE PERSONNE A L'AUTRE. POURTANT, DANS LA MAJORITE DES CAS, LES PERSONNES HANDICAPEES MENTALEMENT N'ONT PAS UNE NOTION DE PROXIMITE DE LA MORT AVANT D'AVOIR ATTEINT UN AGE AVANCE. CELA SE PRODUIT QUAND DANS LEUR ENVIRONNEMENT, DES PERSONNES DE LEUR AGE MEURENT. CETTE PRISE DE CONSCIENCE EST SOUVENT ACCOMPAGNEE DE BEAUCOUP DE DEPRESSION.

## Handicap Mental Moyen

(NB: il s'agit du cas le plus fréquemment rencontré)

**QI : de 35/40 à 50/55      Age mental : de 4/5 à 7/8 ans**

### Particularités

- Meilleure compréhension et expression des émotions par le biais du langage
- Comme le langage est acquis, l'entourage a tendance à surestimer les capacités
- Capacité de base de se mettre à la place de quelqu'un autre, projection de son propre ressenti sur une autre personne
- Développement de la structuration du temps, de l'espace, de la famille
- Pour ces personnes, le décès de la maman est une épreuve très difficile à dépasser

### Ressentis

Prise de conscience limitée de la mort

Recherche d'explications logiques

**Pensée magique** : «Elle est morte parce que j'étais en colère contre elle», « Je peux me protéger de la mort en faisant un signe de croix chaque matin »

Sentiments de culpabilité et de crainte en réaction à la douleur d'autrui

**Meilleure compréhension du caractère irréversible de la mort**

Apparition de réactions de deuil plus tard dans le temps

Passage par les différentes phases du deuil

Parfois possibilités de fuite dans un monde imaginaire pour échapper au concret de la perte. (Par exemple identification à un personnage de série télévisée)

### Comportements et attitudes aidants

Etre proche: soyez généreusement présent

Faire de la mort une réalité concrète  
Visualisation, concrétisation

**Avoir recours aux rituels et aux symboles, donner un rôle pendant la célébration des funérailles pour marquer l'adieu**

Donner la possibilité d'exprimer le chagrin

**Utiliser des histoires, des jeux, des biographies et des photographies**

Donner des explications logiques aux questions, montrer les liens entre la vieillesse, la maladie, et la mort

Parler du défunt, évoquer son souvenir



Donner un rôle au moment des rites d'Adieu

PEUT-ON PRÉPARER UNE PERSONNE HANDICAPEE AU DÉCÈS D'UN DE SES PROCHES ?

CELA PEUT S'ENVISAGER. PETIT A PETIT. EN PASSANT PAR DES CHOSES TRÈS CONCRÈTES. VERBALISER LA DIMINUTION DES FORCES, DES CAPACITÉS : LA PERSONNE RESTE COUCHÉE, NE S'ALIMENTE PLUS TOUTE SEULE, ETC ... . EMMENER LA PERSONNE AU CIMETIÈRE DEVANT UNE TOMBE FAMILIALE, METTRE DES NOMS ET DES SOUVENIRS SUR LES PERSONNES DISPARUES.

**Ha  
ndi**

## cap Mental Léger

QI: 50/55 à 70 Age mental : de 7/8 à ± 12 ans

### Particularités

- Meilleure compréhension des structures spécifiques (« vue » du monde)
- Existence d'une empathie avec l'autre, mais ressentie à partir de son propre point de vue
- Pensée logique liée à des événements particuliers

### Ressentis

Prise de conscience claire de la mort

### Image réaliste de la notion de mort, du caractère irréversible de la mort

Réflexion et discours sur la vie et la mort

Questions sur le « pourquoi ? »

Processus de deuil comparable à celui des personnes sans handicap, mais plus impulsif

### La personne passe par les différentes phases du travail de deuil

Manifestations psychosomatiques et repli sur soi possibles

Le deuil peut déclencher un syndrome dépressif, ou une décompensation sur le registre psychotique

Des comportements manifestes de souffrance peuvent s'exprimer lors des funérailles : cris, pleurs.

### Comportements et attitudes aidants

Etre proche : partager la douleur

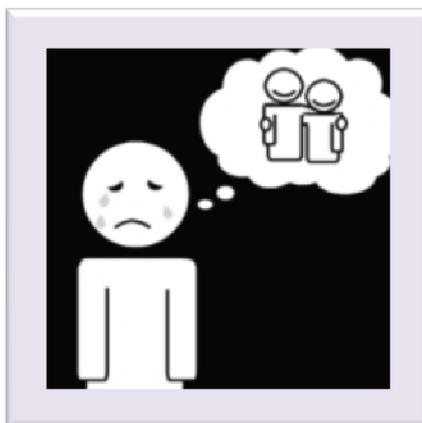
### Parler de ce qui s'est passé, évoquer des souvenirs

Fabriquer avec les personnes un album souvenir biographique

### Avoir recours à des rituels et des gestes symboliques pour gérer le chagrin

Favoriser la prise d'une responsabilité ou d'une action au cours de la cérémonie d'adieu

Prendre les questions au sérieux, essayer de comprendre les sentiments cachés derrière les réactions



Prise de conscience claire du décès

Pour les professionnels : Attention à l'équilibre à conserver entre l'intimité et la distance professionnelle

LE CAS PARTICULIER DU DECES PAR SUICIDE :

LE SUICIDE ENTRAINE UN FORT SENTIMENT DE COLERE ET D'ANGOISSE CHEZ LA PERSONNE HANDICAPEE.

LE RISQUE DE SUICIDE POUR LA PERSONNE HANDICAPEE ELLE-MEME EST REEL. IL EST EN EFFET TRES DIFFICILE POUR LA PERSONNE HANDICAPEE, DE CONCEVOIR QUE SON BONHEUR DE VIVRE NE SOIT PAS PARTAGE PAR SON PARENT. IL EST TRES DIFFICILE DE FAIRE COMPRENDRE L'ACTE SUICIDAIRE.

METTRE EN RAPPORT LE SUICIDE AVEC LA MALADIE PSYCHIQUE QUI, COMME TOUTE MALADIE TRES GRAVE, PEUT ENTRAINER LA MORT, PEUT ETRE AIDANT.

# Témoignage

**Bénédicte et Jo sont les parents de cinq enfants.  
Ils nous racontent leur vie avec Pierre, leur unique fils.**

Il y aura 10 ans demain matin, Pierre nous quittait, il avait 21 ans 1/2.

Victime d'un accident lors de sa naissance, il faisait partie des « sans » : sans parole, sans station assise, sans marche, sans préhension, sans mastication, sans acquisition de la propreté, sans lecture, sans écriture.

**Alors pourquoi, lorsque nous l'évoquons, nous revenons en mémoire tant d'« avec » ? : avec le sourire, avec la joie, avec le rayonnement, avec la présence, avec humour, avec persévérance, avec sagesse ...**

## **Pierre, le jeune homme courageux**

Voyez plutôt : 20 mois avant son décès, Pierre subit une très lourde intervention chirurgicale. Il sait qu'il y a un risque vital, il ne se départit jamais de son calme et part confiant au bloc.

De retour, jamais il ne se plaint.

Si nous lui demandons s'il souffre beaucoup, il nous fait comprendre dans un sourire : « un peu ».

Les mois précédant son grand départ, Pierre se nourrit de plus en plus mal. Il fait de nombreuses fausse-route douloureuses.

A chaque fois, lorsqu'il a fini de tousser à s'en arracher les poumons, alors que j'ai le cœur chaviré de l'entendre, il me fait le sourire le plus éclatant, comme s'il disait : « Tu vois, j'ai encore gagné ! ».

Au début de la vie de Pierre, rien n'était gagné précisément, et en même temps ... :

D'abord sa naissance, en état de mort apparente, avec coma, en arrêt respiratoire. Puis son cœur repart seul, sans aide, il reste 5 semaines à l'hôpital.



*« Mon enfant, mon cœur,  
mon trésor, ma douceur,  
J'aurais voulu te dire  
ces mots très doux...  
Que l'on veut murmurer  
à l'être aimé... »*

*Mais tu n'es plus là...  
Comment vivre maintenant ?  
Tel est le mystère ...  
Tu rayonneras à jamais. »*

*Bénédicte*

A son arrivée à la maison, difficultés énormes pour s'alimenter, souffrance, pleurs, nuits écourtées et, pourtant, la veille de Noël, à 10 semaines, un sourire éblouissant.

S'enchaîneront souffrances, amaigrissement, multiples problèmes digestifs, erreurs de diagnostic, jusqu'à une intervention chirurgicale à l'âge de ... 5 ans, qui a tout changé.

C'est long, 5 ans !

Pendant ce temps, il a découvert tout seul, avec ses faibles moyens, comment nous exprimer le « oui » et le « non », et fait succomber sous son charme les personnes venues aider.

## **Pierre, le jeune chrétien rayonnant**

Afin que Pierre vive une vie d'Eglise, voici ce que nous avons fait :

**Nous avons toujours cherché à ce que Pierre ne soit exclu de rien.** Il a participé très tôt à la vie de paroisse : messe, fêtes, rassemblements. C'était très bon pour lui et pour les autres. La différence est source de richesse.

Nous n'avions pas de plan préconçu pour sa découverte de Dieu et du spirituel.

Nous nous sommes adaptés selon les endroits où nous avons vécu, l'âge de ses 4 petites sœurs, les besoins exprimés.

Nous étions animateurs.

Pierre a ainsi été présent à l'Eveil à la foi à la paroisse, à la catéchèse à la maison, à la « liturgie de la Parole » le dimanche à l'église. Il ne pouvait pas vraiment participer, mais il écoutait, était heureux de vivre sa foi et était source d'ouverture pour les autres enfants.

**Il ne causait pas de perturbation, au contraire, sa qualité de présence interrogeait les enfants.**

En réponse à la soif que nous pressentions chez lui, et à nos propres convictions, nous lui avons fait connaître très vite Dieu son Père, Jésus son frère, l'histoire du peuple élu, sous forme de récit à la maison jusqu'à sa première communion, très jeune : il n'avait pas 8 ans

**Plus tard, il a bénéficié d'une catéchèse avec d'autres enfants en situation de handicap. Cela lui permettait de participer en fonction de ses possibilités, de ne pas toujours se sentir différent, d'être reconnu avec ses richesses et difficultés, de vivre en dehors de nous.**

Le groupe s'est dispersé après que les autres, plus jeunes, aient célébré leur 1<sup>ère</sup> communion. Pierre a alors demandé à faire sa profession de Foi. Il l'a préparée avec nous.

Comme il ne pouvait parler, il a réalisé avec son papa un très bel album illustré où il professait sa foi. Comme il savait exprimer « oui » et « non », son papa a procédé par questions/réponses.

Son parrain et sa marraine ont lu l'album lors de la célébration à ses côtés.

A la sortie de cette messe, les paroissiens étaient invités à s'exprimer sur le « livre d'or ». Beaucoup étaient touchés par sa confiance. Pierre était très reconnu dans la paroisse. Lorsqu'il revenait de l'hôpital, il était accueilli, salué.

### **Pierre, le témoin**

Puis il a rejoint un autre groupe de jeunes touchés par le handicap. Il a préparé sa confirmation avec eux. Comme ils ne pouvaient pas écrire leur demande, ils sont allés rendre visite à leur évêque. Lui-même s'est déplacé pour la célébration.

En parallèle, Pierre a vécu l'expérience de la fraternité dans une communauté « Foi et Lumière », et de l'amitié avec « A bras ouverts », lieux d'expérimentation de l'Amour de Dieu hors de chez lui. Il était important qu'il ait des lieux « à lui », où il soit accueilli tel qu'il est et pour lui-même, sans nous. Il participait ainsi à des camps, des sessions.

Avec « A Bras Ouverts », il est allé aux JMJ de Paris et Rome. Même s'il est revenu des secondes fatigué et amaigri, il était comblé.

Régulièrement, il allait témoigner avec son papa au FRAT. Son sourire, sa vulnérabilité assumée touchaient les jeunes, même s'il lui est arrivé d'être trop épuisé par le trajet pour s'exprimer (sans parole, évidemment !!).

Il était très touché par la souffrance et particulièrement le drame des « sans -logis ».

Il nous avait fait comprendre qu'il souhaitait que l'argent de son effort de carême aille vers eux.

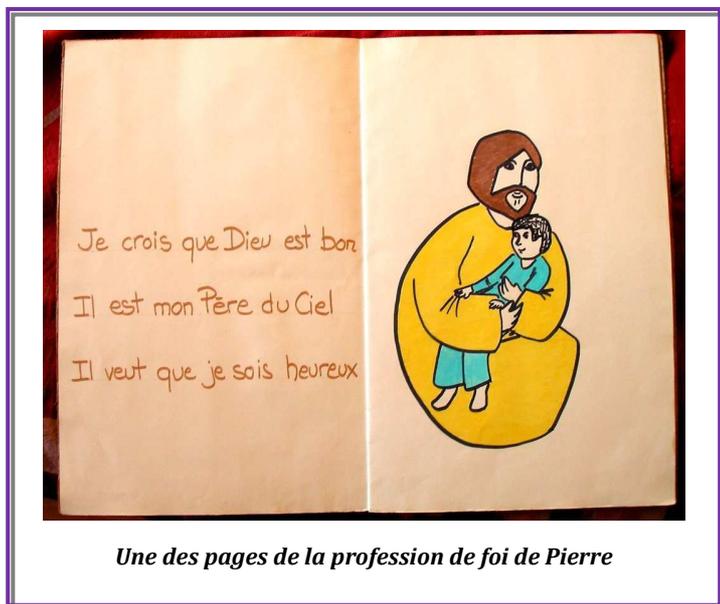
**Il y avait en lui une force de vie importante.**

**Nous avions confiance, envers et contre tout, en notre enfant, enfant de Dieu. Nous étions persuadés qu'il pouvait trouver le bonheur et avoir une vie spirituelle.**



*Pierre entouré de son parrain et de sa marraine le jour de sa profession de foi*

Avoir une vie spirituelle c'est « faire vivre l'esprit en soi », donc au préalable être reconnu soi-même comme personne. C'était une priorité pour nous. Nous souhaitons qu'il puisse donner tout ce qu'il avait, tout ce qu'il était, pas plus, pas moins.



Une des pages de la profession de foi de Pierre

La vie chrétienne se vit avant de se dire, et la vie chrétienne est une vie de relation, cela suppose que l'enfant lui-même soit dans une relation d'amour avec son entourage, cette relation étant comme les prémices de la relation d'Amour avec le Père.

#### Et pour nous, ses parents, ce qui nous a aidés :

- être dans une relation de proximité avec Dieu, lui confier notre enfant, crier vers lui dans les moments de doute, de trop grande peine,
- chanter, louer, mais aussi prier lorsque la souffrance est trop grande, afin de ne pas se laisser envahir, et de trouver, au cœur des difficultés, la paix,
- passer par la prière qui a conduit le peuple élu pendant des siècles : les psaumes. Ils contiennent tout : joie, tristesse, plainte, appel, imprécation,
- trouver un lieu d'église et de ressourcement : paroisse, mouvement, service, communauté en dehors de notre couple, de nos enfants.

#### « Tu aimeras ton prochain comme toi-même ».

Comment se prendre avec douceur afin d'agir de même avec son enfant :

- reconnaître les moments où nous ne pouvons plus, où nous n'en pouvons plus, au besoin trouver un relais,
- accueillir d'avoir par moment des sentiments négatifs envers son enfant. Se dire que nous sommes maîtres uniquement de ce que nous faisons de ces sentiments. Ne pas attendre d'être « à bout » et de risquer le débordement,
- trouver une oreille attentive à qui se confier,
- ne pas être seul. Ne pas hésiter à demander de l'aide : famille, amis, voisins, collègues, professionnels, prêtres, religieux (ses), mouvements, associations.

#### En conclusion :

Devant Pierre, nous restons face à un mystère. Celui de la grande vulnérabilité source de la plus grande fécondité, sans doute résultat d'une alchimie : une soif énorme de vivre malgré ses limites, un entourage (amis) porteur, la confiance que, avec ses déficiences, il était aimé de Dieu en priorité et encore plus accessible qu'un autre à cet amour. Au-delà des techniques de toute sorte l'essentiel est là : « **Tu es précieux à mes yeux, et je t'aime** ».

Merci à Bénédicte et Jo pour ce témoignage ;

Vous pouvez trouver l'intégralité du poème de Bénédicte (encadré page 7) sur le site du service :

<http://www.catechese.catholique.fr/en-reseau/la-lettre-du-sncc/annexes/a-dieu.html>

Pour aller plus loin, seul ou en équipe :

- Quels points retenez-vous de ce témoignage ?
- Qu'est-ce que cela vous donne à réfléchir, dans votre mission de catéchète, sur l'importance de la qualité relationnelle, sur la notion de bain ecclésial, sur l'accessibilité aux sacrements, sur la place de la Parole de Dieu, sur la capacité de témoigner ?

- **Questions sur le « fond »**

**Tous les articles vous intéressent** : que ce soient les articles de fond concernant tel ou tel handicap, les articles concernant le Texte National pour l'Orientation de la Catéchèse, les témoignages, les rubriques « méthodo » et recensions : **rien ne vient véritablement en tête, tout est cité ...**

Vous travaillez en équipe à partir des articles de fond

**Mon commentaire** : que vous êtes gourmands !!!! (Mais en l'occurrence ce n'est pas un défaut ...).

Il semble que vous partagez tout autant avec des catéchistes PCS qu'en équipe diocésaine de catéchèse. Ce qui est un signe indirect du décloisonnement de la PCS par rapport à la catéchèse dite « ordinaire ».

- **A qui faites-vous suivre ce bulletin :**

**Largement** : votre équipe de catéchistes PCS, l'équipe diocésaine de catéchèse, les collègues de la PPH, des éducateurs que vous connaissez, et même l'évêque ou le vicaire général pour appuyer une demande ! **Mais vous pensez pouvoir mieux faire encore.**

**Mon commentaire** : la nouvelle diffusion du bulletin par le système de « lien » devrait vous permettre de diffuser encore plus largement Handi Kat'Infos, je pense en particulier aux animateurs de PCS dispersés dans votre diocèse.

- **Dans la perspective de l'insertion des bulletins sur le futur site du SNCC, quels articles souhaitez-vous voir déployés :**

- **articles de fond** comme supports de formation
- **rubriques sur les différents handicaps**, aussi dans une perspective de formation
- **topos** des formations données lors de différentes sessions
- **exemples** de déploiements des orientations données par le TNOC en PCS
- **expériences vécues** dans les diocèses

**Mon commentaire** : sans vouloir me répéter encore et encore ... **Je ne peux relater que les expériences dont je suis informée !** Ne soyez pas timides ... Et puis je peux vous aider à « relire » une expérience avant de la partager...

Progressivement, le site pourra héberger des dossiers d'articles de fond sur les sujets qui vous intéressent : un peu de patience !!

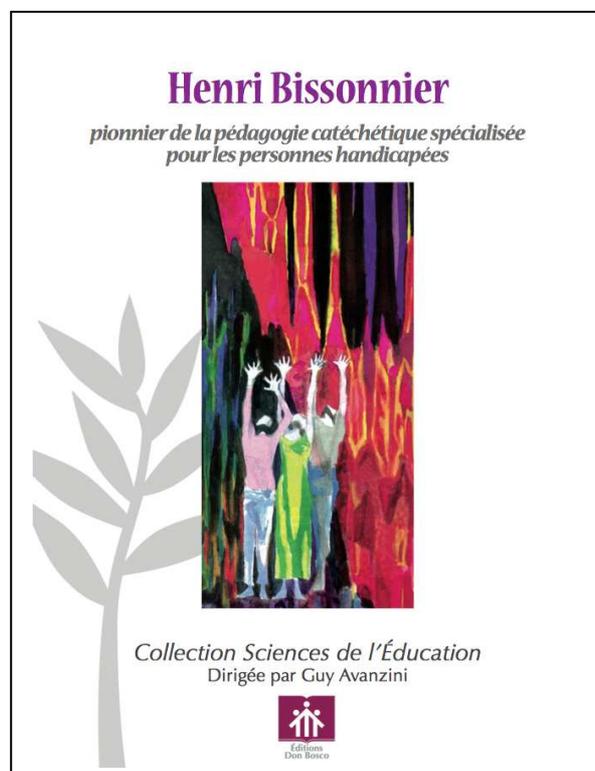
**Je vous remercie pour l'intérêt porté à ce petit bulletin.** Conformément à vos vœux, j'essaierai désormais de vous l'adresser tous les deux mois, en alternant sujets sur le handicap et sujets plus spécifiquement catéchétiques.

## cadeau !!

Une nouvelle édition du livre hommage au Père H Bissonnier sera très bientôt disponible. (Voir sommaire ci-dessous)

**Grâce à la générosité de l'OCH, qui soutient la diffusion de ce livre, je suis en mesure d'offrir à chaque responsable diocésain en PCS un exemplaire de cet ouvrage.** En outre, le nombre d'exemplaires mis à notre disposition devrait être suffisant pour que les responsables diocésains PPH puissent en profiter également. Il vous suffit donc de venir le chercher au SNCC, lors d'une venue pour une formation, où lors d'un passage d'une personne de votre diocèse.

Vous pourrez aussi vous adresser à Christiane Cîrâsse, au SNFS.



### Sommaire :

**Préface :** Cardinal Jean Honoré

**Introduction :** Bernard Descouleurs

#### **Première Partie** « L'homme et l'œuvre »

Chapitre I : Henri Bissonnier, vie et œuvre (*Christiane Gaud Descouleurs*)

Chapitre II : L'inspirateur de la Catéchèse spécialisée (*Marie-Bernadette Bertrand*)

#### **Deuxième Partie** « Actions et réalisations »

Chapitre III : Le Chercheur et le professeur (*Edith Demetz et Marilyn Ober*)

Chapitre IV : A- L'inspirateur et l'accompagnateur de projets d'établissements (*Ghyslaine Garczynska*)

B- Histoire du Tison (*Anne-Yvonne Bouts*)

Chapitre V : Une expérience de catéchèse avec des enfants privés de famille normale (*Pierre et Françoise Compagnon*)

Chapitre VI : L'expert International (*Euchariste Paulhus*)

Chapitre VII : Henri Bissonnier, une vie donnée à Dieu et aux personnes handicapées (*Marie-Hélène Mathieu*)

Témoignages : *Marie-Thérèse Harrington - Anne-Marie Audic - Raymond Brodeur - Michel Lemay - Annelise Peerboom-Galland - Marcelle Bierent*

#### **Troisième Partie** « La doctrine d'Henri Bissonnier »

Chapitre VIII : Un prêtre précurseur (*Jean-Pierre Jung*)

Chapitre IX : La pédagogie catéchétique spécialisée en France (*Anne Herbinet*)

Chapitre X : L'œuvre catéchétique du père Bissonnier (*Guy Avanzini*)

**Format :** 14,5 x 21 cm. 250 pages. **19,90 euros.**

**Editions Don Bosco**