Pourquoi les Institutions de Soins sont-elles interpellées par la volonté biomédicale de faire, de la spiritualité, un enjeu clinique ?

Dr. Bernard Ars
Agrégé de l'Ens Sup.

Les milieux biomédicaux, sphères de la médecine et de la biologie, présentent aujourd'hui un engouement certain pour les ressources spirituelles en tant qu'agents thérapeutiques. Cependant, l'intégration de la spiritualité dans les soins soulève autant d'enthousiasme que de réticence. Souvenons-nous que la spiritualité ne peut être considérée comme appartenant au domaine de la psychologie, ni même à celui de la thérapie. La spiritualité n'est pas non plus synonyme de religieux.
Ainsi que je l'évoquais récemment[1], schématiquement, il convient de distinguer trois types de spiritualité : celles qui s'appuient sur une tradition religieuse ; celles qui développent une relation à Dieu en dehors de toute institution, et, enfin, celles qui ne réfèrent ni à Dieu, ni à une institution[2].
La spiritualité religieuse se caractérise par un rattachement à une institution dotée d'une doctrine qui a surmonté l'épreuve du temps et qui interpelle par une parole venue d'ailleurs. Elle repose sur des textes sources et sur une communauté. L'accompagnement dans la foi par un aîné considéré comme qualifié est encouragé. La prière, l'intériorité, le dialogue avec Dieu, font partie des pratiques traditionnelles.

Le monde est envisagé dans une perspective de Salut.

Pour l'Eglise catholique, la spiritualité est, au sens le plus fondamental et étymologique, la « vie selon l'Esprit », la vie dans le Christ, la vie de foi, d'espérance et de charité, la vie de la grâce qui nous rend participants de la nature divine, essentiellement à travers la prière, la pénitence et la vie sacramentelle.
Pour un chrétien catholique, toute description ou définition de la spiritualité qui ne prend pas en compte la transcendance est erronée et peut être ramenée à de la psychologie.
Il est également indéniable que la spiritualité possède une vertu « thérapeutique »: selon une formulation classique en théologie, la grâce purifie, guérit et élève l'âme et donc toute la personne au niveau de la participation à la vie divine.

Etant donné la profonde intrication de l'âme, de l'esprit et du corps, il va de soi que la vie spirituelle, pour autant qu'elle soit authentique, rejaillit sur la santé mentale et physique de la personne.

Dans notre société occidentale sécularisée, comment comprendre cette appropriation de la « spiritualité » par l'hôpital laïque ?

Nous devons à **Guy Jobin**[3] une analyse intéressante de cette problématique. Les disciplines biomédicales actuelles attribuent à la spiritualité quatre caractéristiques principales : la quête de sens et d'authenticité, la relationalité, l'universalité et l'harmonie. La médecine moderne projette de détacher la spiritualité de l'institution religieuse pour l'ancrer exclusivement dans l'être humain, en chaque être humain, à chaque fois unique. Elle considère comme insignifiants les savoirs et les sagesses spirituelles archivées dans les traditions religieuses. Au regard de la médecine, trois facteurs d'ordre philosophique, historique et culturel, intégrés, convergent pour rendre compte du contenu actuel de cette spiritualité.

- **Jean-Jacques Rousseau**[4] effectue une distinction fondamentale entre religion du cœur et religion institutionnelle. Cette distinction autorise le transfert d'autorité de la spiritualité des religions vers la médecine.

- **William James**[5] fait la distinction entre l'institution religieuse et l'expérience religieuse. Pour James, l'institution religieuse est l'art de gagner les faveurs divines par les biais de la liturgie, du sacrifice et d'autres procédures d'influences de la divinité, de la théologie, de cérémonies et des organisations ecclésiastiques; tandis que l'expérience religieuse regroupe les dispositions intérieures de l'homme : sa conscience et sa lucidité face à ses propres besoins et face à sa finitude.

Ces dispositions intérieures sont mises en œuvre dans la relation intime de l'être humain à ce qu'il

[1] ARS B / *La fragilité est intrinsèque à la personne humaine et la concerne dans sa globalité.* Acta Med. Cath. Vol 80, N°2, 2011, pp45-48.
[2] XERRI J.G. : Le soin dans tous ses états. Desclée de Brouwer, ISBN : 978-2-220-06283-9, 2011, 244p.
[3] JOBIN G. : *Des religions à la spiritualité.* Collection Soins et Spiritualités, N°3, Lumen Vitae ISBN 978-2-87324-432-3.
[4] ROUSSEAU J.J. : *Profession de foi du vicaire savoyard.* Coll. Folio Essais. N° 537, Paris, Gallimard, 1969.
[5] JAMES W. : *The varieties of religions experience. A study in human nature.* London, Rooutlegde, 2008, 376p.

considère comme la divinité. La relation se fait de façon immédiate « cœur à cœur, de l'âme à l'âme, entre l'homme et son créateur ». Il s'agit d'un pas de plus vers la justification de l'appropriation biomédicale de la détresse spirituelle.

- Qui plus est, de tout temps, il y a eu une tradition d'émerveillement de la médecine devant l'harmonie, la disposition et les différentes fonctions des organes constituant le corps humain[6]. Que la spiritualité soit actuellement et presque unanimement conçue comme un facteur d'harmonisation est certainement lié à ce vieux fond de la pensée médicale occidentale.
La rencontre de la spiritualité et de la médecine dans les institutions sanitaires contemporaines pose à tout le moins trois questions :

Primo : l'intégration de la spiritualité par la médecine constitue une preuve de sa déshumanisation continuelle et apparaît comme une critique face au poids toujours accru de la science et de la technique dans la prise en charge des patients[7]. **En ce sens, on attribue à la spiritualité, aujourd'hui, un rôle, qui jusqu'à tout récemment encore,** était dévolu à la bioéthique : **s**ervir d'appui pour contrer la déshumanisation inhérente à la médecine contemporaine[8].

Secundo : la représentation biomédicale moderne de la spiritualité s'éloigne des perceptions que portent les traditions religieuses. En effet, à quelques exceptions près, les disciplines du soin pourraient imaginer ne pas avoir besoin des traditions religieuses ou des théologiens pour aborder et penser le phénomène spirituel à l'hôpital.

Tertio : les effets de la rencontre de la spiritualité et de la médecine dépassent le cadre de ces deux réalités pour toucher l'ensemble de l'institution de soin. Ce sont les relations entre les différentes professions, au sein de l'institution de soins, qui doivent être repensées et à nouveau interrogées. C'est la place qu'occupent les ressources spirituelles et religieuses dans la vie et l'organisation de l'hôpital laïque qui est le véritable enjeu, dépassant l'objectif clinique. Et la création, au sein de l'institution de soins, d'un nouveau service intitulé : « Carrefour spirituel » va-t-elle humaniser l'hôpital ?

Face à ce constat d'une évolution insidieuse, il convient de prendre conscience puis de réfléchir de manière cohérente, afin d'être en mesure de programmer l'attitude adéquate : agir pour prévenir.

La spiritualité catholique m'introduit et me fait grandir dans une relation d'amour avec Dieu. Cet amour est gratuit et désintéressé. Il n'y a rien de plus étranger à la gratuité de l'amour que d'aimer pour obtenir un avantage matériel, fût-ce la guérison d'une maladie. Ainsi que le formulait Saint Augustin : «N'aime pas Dieu pour la récompense, lui-même est la récompense ». La spiritualité ne peut pas être présentée d'une manière utilitariste, comme une simple modalité thérapeutique. La spiritualité chrétienne enlève à la souffrance son caractère injuste et absurde, en l'élevant par le Christ, avec Lui et en Lui, au niveau d'un moyen de salut. Mais alors, comment respecter cette spiritualité du patient qui l'aide dans son vécu sans aboutir à réduire la spiritualité à une technique thérapeutique ? Si ce n'est en partant d'une saine anthropologie, d'une vision naturelle de l'homme, où l'âme, l'esprit et le corps forment « un tout unifié », mais où l'unité se réalise « sans confusion ni séparation ».

Sur le plan pratique, cette considération anthropologique nous amène aux conclusions suivantes :

- pour l'aspect de non-séparation : le patient a droit à une assistance spirituelle ; pour les catholiques, elle doit être assurée par ceux et celles qui ont un mandat et une compétence pour le faire : prêtres et assistants pastoraux.

- pour l'aspect de non-confusion : ni le personnel infirmier, ni les médecins, ni aucunes autres personnes non mandatées par l'Eglise ne s'érigeront en « accompagnateurs spirituels », même s'il est implicite d'attendre de ces professionnels qu'ils manifestent une grande compassion humaine à l'égard du malade. De même, les prêtres et les assistants pastoraux s'abstiendront d'intervenir dans le domaine médical.

<u>Pour en connaître plus :</u>

• NOUWEN H.: *Prendre soin les uns des autres.*Salvator, ISBN : 978-2-7067-0950-0, 2012, 78p.

• De MONTIGNY J. : *Quand l'épreuve devient vie.* Mediaspaul, ISBN 978-2-89420-816-8, 2010, 300p.

• GRÜN A. : *Vieillir dans la sérénité.* Mediaspaul, ISBN : 978-2-7122-1217-9, 2011, 183p.

• GRÜN A. : *Jésus thérapeute.* Salvator, ISBN : 978-2-7067-0848-0, 2011, 186p.

[6] PIGEAUD J.: *L'art et le vivant. Coll. Nrf-essais, Paris, Gallimard, 1995.*
[7] ARS B.: The meaning of Medicine. The human person". Kugler Pub., The Hague, The Netherlands, ISBN: 90 6299 183 1, 2001, 194p.
[8] ARS B., MONTERO E.: *Suffering in dignity in the twilight of life.* Kugler Pub., The Hague, The Netherlands, ISBN: 90 6299 197 1, 2004, 180p.