

Evolution du concept d'aumônerie et accompagnement spirituel en cas de catastrophe

Maurice Gardiol
Novembre 2004

Pour comprendre la place et le rôle du groupement interreligieux d'intervention en cas de catastrophe, il nous paraît utile de rappeler très brièvement l'évolution du concept d'aumônerie au sein des Eglises et communautés religieuses puisque c'est dans ce cadre que peut se situer notre action.

Dans la plupart des religions, le souci des pauvres, des exclus, de la veuve et de l'orphelin ou des victimes de violences et d'injustices fait partie des attitudes fondamentales attendues des croyants. Ainsi lisons nous dans la Bible hébraïque :

Le SEIGNEUR, votre Dieu, est le Dieu des dieux, le Seigneur des seigneurs, le Dieu grand, vaillant et redoutable, qui ne fait pas de favoritisme et qui n'accepte pas de pot-de-vin, qui défend le droit de l'orphelin et de la veuve, qui aime l'immigré et lui donne du pain et un manteau. Vous aimerez l'immigré, car vous avez été des immigrés en Egypte. (Deutéronome 10.17-19)

Parmi les 5 piliers de l'Islam, la *Zakât* est un don fait au pauvre en signe de partage et de solidarité. Cette « aumône » n'est pas considérée comme un appauvrissement mais bien comme un enrichissement et cela met d'une certaine manière en évidence que le don véritable est un échange où chacun se trouve reconnu dans sa dignité et non pas, comme l'écrivait Anatole France quelque chose qui « avilit à la fois celui qui la reçoit et celui qui la donne ».

Rappelons-nous encore des nombreuses histoires des traditions orientales qui évoquent l'importance pour chacun de prendre en compte les souffrances et les manques de celles et de ceux qu'il croise sur son chemins de vie.

Pour les Eglises chrétiennes, leur engagement aux côtés des « victimes » s'enracine dans ce qui est au cœur du message de l'Évangile, tout en reconnaissant que le christianisme n'a pas le monopole de la charité. Il est du reste frappant de constater que l'un des textes les plus connus qui évoque notre responsabilité envers les victimes met en scène un Samaritain qui agit de la manière juste envers un blessé alors que les gens bien religieux passent à côté de lui et ne se soucient pas de son sort !

Cet engagement a toutefois évolué au cours des siècles. De la pratique d'une charité individuelle ou à l'intérieur des communautés, il s'est peu à peu adapté aux changements sociaux et culturels. Au 16^{ème} siècle Calvin à Genève, St-Vincent de Paul en France donnent de nouvelle base à cet engagement et l'organisent dans des institutions et des réseaux où des personnes sont formées pour ce service.

Avec l'urbanisation, le développement des sciences et des connaissances, d'autres changements interviennent et de nouveaux défis doivent être relevés. Comme dans d'autres domaines, l'assistance fait place à des démarches plus professionnelles et c'est ainsi qu'apparaissent des services spécialisés tels que Caritas ou le Centre Social Protestant. Les Eglises, ou tout au moins leurs membres ont joué un rôle important dans la création d'Ecoles d'infirmières et d'Ecoles de service social.

Les aumôneries, que ce soit dans les prisons, dans les hôpitaux, mais aussi dans les ports et les aéroports, ont aussi vécu de profonds changements. Il fut un temps, avant la séparation entre Eglises et Etat, où elles étaient intégrées dans la direction des institutions concernées¹. Puis, dans l'Etat laïc elles ont été le plus souvent cantonnées dans un rôle en marge des autres activités « techniques » ou « scientifiques » de ces mêmes établissements. Les aumôneries étaient alors surtout centrées sur la « visite » et sur les soutiens et réconforts que la religion pouvait offrir, par la prière et les sacrements, aux adeptes de telle ou telle croyance.

Toutefois, en particulier avec le développement des soins palliatifs, nous avons pu constater une prise de conscience sur l'importance d'intégrer le « spirituel » aux soins. Et ceci pas seulement pour des personnes se réclamant de telle ou telle religion, mais plus globalement à l'être humain qui de diverses manières a des ressources et des questions d'ordre spirituel.

C'est ce que reconnaît l'Organisation mondiale de la santé lorsqu'elle définit la santé comme « un état complet de bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »². C'est à partir de cette prise de conscience que certains auteurs iront jusqu'à écrire que « les établissements qui négligent la dimension spirituelle dans leur énoncé de mission ou dans leur prestation de soins quotidiens risquent de n'être que des garages biologiques où les patients sont réparés ou remplacés »³.

Cette nouvelle approche demande aux soignants d'accepter la présence à leurs côtés d'autres acteurs aptes à les aider à mettre en évidence cette dimension particulière de la spiritualité dans nos existences. Comme le souligne le pasteur François Rosselet, aumônier dans un centre de soins palliatifs : « L'intégration consciente de la dimension spirituelle dans notre prise en charge va effectivement et concrètement modifier notre façon de voir ces personnes. Notre regard et notre attitude peuvent-ils intégrer les quatre dimensions du corporel, de l'émotionnel, du psychique et de l'ontologique ? Peut-on imaginer voir ce regard faire place consciemment aux dimensions de la contemplation, de la communion, de cet au-delà de l'humain qui donne à l'humain son véritable statut ? »⁴

¹ Jusque dans la première moitié du 20^{ème} siècle bien des hôpitaux furent créés et dirigés par des communautés religieuses !

² *Constitution de l'OMS*, chap. 1

³ Gibbons J.-L. et Miller S., *An image of Contemporary Hospital Chaplaincy*, *Journal of pastoral care*, 1989 43(4), 355.

⁴ Rosselet F., *Prise en charge spirituelle des patients : La neutralité n'existe pas*, *Revue Médicale de la Suisse romande*, No 122, 2002. Ces deux citations ont été rapportées dans le Travail de Mémoire de La Framboise D., *Quelle place pour la spiritualité dans nos hôpitaux ? Une analyse des pratiques de la pastorale de la santé dans le Canton de Vaud*, Institut de médecine sociale et préventive, Université de Genève, 2004

Cette approche exige aussi des aumôniers et des bénévoles travaillant dans les aumôneries des formations spécifiques leur permettant de communiquer et de collaborer sur le terrain avec des professionnel·les d'autres disciplines. Cela entraîne beaucoup de questions et de résistances de part et d'autre. En effet la définition des « besoins spirituels et religieux » reste difficile. Bien des auteurs tentent de préciser ce qu'ils recouvrent.

L'un d'entre eux le formule ainsi : « La spiritualité implique des questions (issues) universelles d'intention (*purpose*) et de sens (*meaning*) de la vie et appartient à l'essence humaine en quête de valeurs transcendantes. (...) En comparaison la religion comprend une croyance structurée qui aborde les questions spirituelles souvent au moyen d'un code éthique et une philosophie incluant la foi en un Dieu . »⁵. Une autre théologienne précise « La dimension spirituelle de l'être se situe toujours au-delà de ce que nous pourrions en dire... Il convient de rappeler que la dimension spirituelle de l'être ne s'enracine pas dans le champ du savoir, mais dans l'expérience de la conviction »⁶.

Notre collègue Cosette Odier, pasteure et formatrice en éducation pastorale clinique au CHUV qui cite ces auteurs dans un article récent met en évidence la difficulté d'établir une définition claire de la spiritualité, ce flou expliquant en partie la difficulté à la prendre vraiment au sérieux dans les soins.⁷ Cela n'empêche que de nombreux lieux expérimentent depuis plusieurs années la complémentarité des approches et des interventions. Cela donne des résultats encourageants et permet aussi de se poser de nouvelles questions ensemble, importantes pour les uns et pour les autres. A titre d'exemple je me permets de citer un extrait de la conclusion de l'article de Cosette Odier déjà mentionné :

Dans les soins, il est évidemment indispensable de pouvoir maîtriser beaucoup pour espérer améliorer l'état de santé de ceux et celles qui se confient au système de soins. Maîtriser l'accès aux examens qui permettront de poser un diagnostic, maîtriser les traitements pour qu'ils donnent les résultats escomptés, maîtriser les effets secondaires, maîtriser le mieux possible l'organisation de son travail et de celui de ses collaborateurs et collaboratrices, maîtriser les coûts de la santé.

Aborder la dimension spirituelle des soins nécessite pourtant d'accepter de lâcher cette maîtrise, au moins pour un temps. Aller à la rencontre de l'autre dans son mystère, apprendre à connaître ses références, ses croyances, découvrir avec lui ses ressources du moment, oblige de ne pas s'offusquer des contradictions de pensées, de sentiments.

Vivre ensemble la peur et la confiance, le doute et la foi, la colère et l'espérance, le sentiment d'abandon et la conviction de la présence du Tout Autre n'est pas rare dans le cadre de références spirituelles. Pour les croyants, avoir placé sa confiance en Dieu n'exclut pas la peur de l'incertitude, le doute passager n'empêche pas de vraiment compter sur le don de la paix et de la foi renouvelée. Le croyant peut crier sa colère à son Dieu quant à l'injustice de ce qui lui arrive avec la confiance que son cri a été

⁵ Rousseau

⁶ (Michel, 1999, p. 20 et 21).

⁷ Odier C., *Accompagnement spirituel ou faire passer un chameau par le trou d'une aiguille*, article à paraître dans la revue québécoise Frontières.

entendu et que de nouveaux paysages s'ouvriront à lui. Il fait vivre ainsi à l'accompagnant bien des paradoxes.

Le sens donné à la souffrance est emblématique. Les résultats de travaux de recherche pour soulager les douleurs physiques ou psychiques permettent aujourd'hui d'exiger de tout soignant une attention soutenue afin de ne pas laisser des patients « souffrir inutilement ». Par ailleurs, quiconque se retourne sur sa vie avec sérénité doit souvent reconnaître que les périodes de son existence qui ont été les plus difficiles, celles où la souffrance a été au rendez-vous, ont été les périodes de plus grande transformation, de maturation, voire même de libération. Nous ne pouvons qu'accepter ce paradoxe : il est nécessaire de faire ce qui est en notre pouvoir de soignants pour soulager ceux et celles que nous soignons, mais sachons aussi que l'expérience douloureuse que nous traversons avec eux peut comporter les germes de maturation et de croissance spirituelle.

Suivant les lieux et les circonstances, le travail des aumôneries ne peut être envisagé sans des liens et des collaborations oecuméniques. Il n'est en effet pas ou plus possible d'imaginer dans des établissements hospitaliers ou dans d'autres institutions des chapelles réservées pour chacune des confessions. Ainsi nous disposons à l'Hôpital cantonal d'une chapelle oecuménique et à l'Aéroport de Genève d'un lieu de recueillement interreligieux. Ces liens et ces collaborations nécessitent des reconnaissances et une confiance réciproques dans la mesure où les uns et les autres peuvent être appelés dans l'urgence à intervenir auprès de personnes d'autres confessions, ne serait-ce que pour faire le relais lorsque c'est possible avec quelqu'un de leur communauté si cela est désiré.

A Genève ce sont ces pratiques de collaborations oecuméniques et l'existence depuis plusieurs années d'une Plateforme interreligieuse permettant une meilleure connaissance des uns et des autres qui a permis la mise en place de notre groupement d'intervention.

La Plateforme interreligieuse a mis en place des espaces permettant de se connaître au travers d'un dialogue exigeant et sans complaisance. Les relations ainsi tissées ont permis des réalisations communes, telles que le « calendrier interreligieux » ou les « journées interreligieuses ». Mais elles nous ont aussi donné la capacité d'intervenir ensemble dans des situations d'urgence.

Les collaborations interdisciplinaires dans divers lieux hospitaliers nous ont permis pour leur part d'établir les liens nécessaires avec les divers participant-es de la cellule accueil, en particulier avec l'équipe des psychologues. En ayant des échanges réguliers avec Michel Berclaz pendant la rédaction de son manuel de formation, nous avons aussi trouvé des terrains d'entente nous permettant de progresser dans la vision d'une collaboration étroite au sein de ladite cellule. Voici comment il nous présentait son manuel qui porte le titre "**Traumatisme et intervention, le soutien psychosocial et spirituel**" lors d'une de nos journées de formation :

A mon sens, l'intervention immédiate et post-immédiate est très clairement sociale et spirituelle, d'où le titre. Je crois que si on intervient en de telles circonstances

pour faire de la psychothérapie, de la thérapie ou de la clinique, on va droit à l'échec⁸. Ce n'est pas le bon moment, ce n'est pas le bon lieu pour le faire. Donc, la question qu'on pourrait se poser c'est : est-ce que ça vaut le coup d'envoyer les psy là-bas ? On peut se poser la question. Alors, moi je pose la question dans l'autre sens, je pense que la raison pour laquelle on doit réfléchir à faire ces choses-là, c'est que nous devons aujourd'hui réfléchir pour offrir une réponse pour laquelle il n'y avait pas la réflexion nécessaire auparavant.

Ce qui fait qu'aujourd'hui nous devons faire des plans catastrophes 'est une des conséquences de l'urbanisation et le fait que la solidité des tissus sociaux s'est défaite avec elle. Moi, dans mon petit village, quand la maison de quelqu'un brûlait, eh bien la personne allait chez les voisins, le maire allait faire le tour de tous les gens de la région pour voir si on trouvait un relogement possible, si une vieille dame dans la détresse n'arrivait plus à faire ses impôts, c'est l'épicière du coin qui allait lui aider à remplir ses impôts, si il y avait un problème dans le couple, on allait chez le pasteur ou chez le curé et on essayait de gérer ça. Et donc on avait pas de spécialisation dans "en quoi j'aide quelqu'un". C'est le tissu social qui gérait ça.

Le propre, à mon avis, d'une situation dramatique de catastrophe, c'est que la personne perd son rôle de sujet, elle devient un objet, elle perd son libre arbitre. Elle ne fait plus ce qu'elle veut, elle est l'objet de la volonté de personnes mal intentionnées ou de la force de la nature. Si en plus, elle devient l'objet de la bonne volonté des intervenants, cela ne la sort pas de son problème. Je pense donc que le combat pour savoir qui a sa place là, est, à mon sens, déplacé, je pense que c'est le devoir d'un groupe social que d'entourer, qui que ce soit qui l'envoie. D'où le terme de social.

Et spirituel pour la simple et bonne raison que les questions qui se posent dans ces moments-là sont des questions existentielles, auxquelles les psy n'ont pas de réponses. C'est vous qui avez des réponses à ce questionnement. En tous cas, toute votre démarche y tend. Elle vise à donner du sens à l'ensemble de ces événements, en mettant ensemble l'aspect du vivant et du non vivant. Moi, je peux, peut-être, prétendre être un peu spécialiste du vivant, et encore... Donc, c'est vraiment là que vous avez votre place. Parce que vous, vous pouvez réfléchir avec les gens là-dessus de façon parfaitement légitime.

Au travers des exemples et des témoignages que nous allons maintenant vous proposer nous allons tenter de vous dire comment nous essayons de remplir cette mission dans diverses formes de présence auprès de personnes lorsqu'elles sont confrontées à la maladie, à la mort, à l'exil ou à l'exclusion. Tout en précisant que cette dimension du « spirituel » et du « religieux » n'est pas réservé à la confrontation au « non vivant », mais fait aussi partie intégrante du « vivant » confronté à ses fragilités, ses limites, mais aussi son potentiel de créativité et de poésie.

⁸ Note de l'auteur : En ce qui concerne la présence des « religieux » nous pourrions dire la même chose : Il serait déplacé d'intervenir en de telles circonstances pour faire du prosélytisme, une prédication, de la morale ou une propagande religieuse quelconque.

Qu'est-ce que l'assistance spirituelle ?

(Document écrit à l'intention des bénévoles de l'AGORA, Maurice Gardiol 1991)

Les Eglises et leurs ministres sont souvent confrontés à cette question. Il n'est pas rare que des reproches leur soient adressés à ce sujet, laissant entendre qu'ils sortent de leurs rôles et de leurs missions "spirituels". Cette critique peut venir aussi bien de l'intérieur de l'Eglise que de l'extérieur. Elle se base sur une nette séparation entre "spirituel" et "matériel", entre "évangélisation" et "action sociale", entre "prédication" et "engagement politique", entre "âme" et "corps".

Cette vision est héritée de la philosophie grecque qui considérait qu'il y avait une rupture entre le monde des hommes et celui des dieux. La récupération "chrétienne" de cette vision du monde s'appuie sur l'opposition qu'il y aurait entre Dieu et César, entre Royaume de Dieu et Cités des hommes.

De fait, la Révélation biblique introduit un concept radicalement autre : celui de l'incarnation. La Parole de Dieu prend forme humaine, elle vient habiter parmi les humains, se rend solidaire de leurs conditions et de leurs exclusions. C'est au cœur de cette réalité, et de l'ensemble de ses dimensions : corps-âme-esprit, personnelle, sociale et politique, que la présence libératrice et guérissante de Dieu se manifeste. Il n'y a dès lors pas de rupture entre prière et action, entre annonce de l'Evangile et mise en oeuvre d'un service qui rend à chaque homme et à chaque femme sa dignité, dans la totalité de son être individuel et communautaire.

Jésus nous montre le chemin dans sa manière de rencontrer les hommes et les femmes de son temps. Il pardonne et il guérit, s'attachant ainsi à la santé globale des personnes et pas seulement à une partie de ce qu'elles sont. Mais plus encore, par ses paroles et par ses actes, il conteste le "désordre établi" qui conduit à l'exclusion sociale et à l'hypocrisie de ceux qui se veulent ou qui se croient puissants. Il rappelle que la loi a été faite pour l'homme et non l'inverse. Il souligne, au risque de sa vie, que les abus de pouvoir conduisent au massacre des innocents.

Au cours des siècles, les chrétiens ont dû apprendre qu'il ne fallait pas confondre Église et État au risque de construire de nouvelles formes d'intégrisme et d'impérialisme moraux. Cela ne doit pas les empêcher de demeurer une force de proposition, avec celles et ceux qui partagent des valeurs similaires, pour mettre toujours l'humain à la place qui lui revient et à lutter contre toutes les tentatives de le réifier ou de le déifier. Si les rôles des uns et des autres doivent donc rester distincts, cela ne signifie pas qu'il y aurait des sujets ou des préoccupations réservés aux uns et pas aux autres. La foi apporte un éclairage différent sur l'ensemble de la réalité et de la vie et pas seulement sur une partie d'entre elle.

Pratiquement, cela signifie qu'une assistance "spirituelle" est une présence qui prend en compte les hommes et les femmes de notre temps dans la globalité de leurs besoins. Elle s'attache particulièrement aux manques qui handicapent la vie d'une personne ou d'une communauté, à tout ce qui peut entraver leur accès aux droits qui sont les leurs, ou à tout ce qui empêche l'expression de leur liberté et la reconnaissance de leur dignité. Cela au nom des valeurs évangéliques qui bannissent les discriminations et l'exclusion des faibles par les forts.

Cette présence et cet accompagnement peuvent se vivre au contact d'hommes et de femmes de diverses confessions et religions, sans exclusive et sans aucune volonté de prosélytisme. Elle doit au contraire offrir aux personnes qui les désirent la possibilité de vivre leur spiritualité et d'entrer au contact avec des représentants autorisés de leur religion.

