

Un accompagnement spirituel interreligieux au CHUV

L'expérience d'une stagiaire musulmane souhaitant devenir accompagnante spirituelle en milieu de santé

ZAHRA ASTANEH, COSETTE ODIER et ÉTIENNE ROCHAT

Rev Med Suisse 2018; 14: 2132-4

INTRODUCTION

Prendre en compte la spiritualité et/ou la religiosité des patient(e)s hospitalisé(e)s est aujourd'hui reconnu comme une contribution à une forme de soins personnalisés.¹

L'accompagnement spirituel des patient(e)s au CHUV s'est considérablement transformé au cours des trois dernières décennies. Organisée selon un modèle paroissial jusque dans les années 2000, l'aumônerie œcuménique du CHUV est devenue aujourd'hui une entité de la Direction des soins au même titre que le service social, de physiothérapie ou d'ergothérapie. La pratique des aumôniers s'est ainsi modifiée. Centrée naguère sur l'appartenance religieuse des patients, elle s'intéresse aujourd'hui à l'ensemble des types de spiritualités et/ou de religiosités vécues par les personnes hospitalisées. Les aumôniers appelés accompagnant(e)s spirituel(le)s vont à la rencontre de tou(te)s les patient(e)s et discernent avec eux et elles leurs attentes et leurs besoins. Ils (elles) ont laissé à la porte de l'hôpital les vêtements ou signes explicitement religieux et portent une blouse blanche et un badge. Ils (elles) collaborent avec les équipes soignantes et médicales, et s'inscrivent peu à peu dans une dynamique interdisciplinaire avec les responsabilités que cela implique.

La spiritualité est ainsi définie au CHUV comme ce que les patient(e)s donne à connaître lorsqu'ils (elles) parlent du sens de leur vie, des valeurs qui les animent, et qu'ils (elles) se réfèrent à leur transcendance (qu'elle s'exprime dans un contexte religieux ou non).² Dans ce contexte, la spiritualité ne peut être réduite au religieux, mais l'englobe. Les accompagnant(e)s spirituel(le)s sont les référent(e)s de ce domaine des soins mais les soignant(e)s sont aussi impliqué(e)s dans l'évaluation de la dimension spirituelle et dans la mise en œuvre des conséquences à en tirer pour

les soins.

Pour accompagner cette évolution, le CHUV a fait le choix de soutenir la formation des « spécialistes » de l'accompagnement spirituel dans le cadre de l'aumônerie. Des stages de formation clinique affiliés au mouvement du Clinical pastoral training (CPT)³ importé des États-Unis à la fin du XX^e siècle, sont organisés plusieurs fois par année.⁴ Ils permettent aux accompagnant(e)s spirituel(le)s d'acquérir, pendant 7, 8 ou 11 semaines, des connaissances relatives aux dimensions spirituelles et religieuses dans le contexte actuel, des compétences relationnelles, ainsi qu'une bonne compréhension du milieu hospitalier. Comme les accompagnant(e)s spirituel(le)s au CHUV, les stagiaires apprennent à se centrer sur la réalité spirituelle des personnes qu'ils ou elles rencontrent et à adapter leur intervention à cette réalité.

Jusqu'à récemment, ces stages ont accueilli des étudiant(e)s issu(e)s de toutes les confessions chrétiennes (protestants, catholiques, orthodoxes, adventistes). Mais le cadre d'intervention défini aujourd'hui par le CHUV permet l'intégration d'intervenant(e)s d'autres sensibilités spirituelles et religieuses dans l'équipe des accompagnant(e)s spirituel(le)s.

C'est ainsi qu'il a été possible d'accueillir dans un stage, pour la première fois, Yalda, jeune femme musulmane, doctorante en Sciences des religions à la Faculté de théologie et des sciences des religions de l'Université de Lausanne.

Cette nouveauté n'était pourtant pas anodine dans le contexte socio-politique contemporain. C'est pourquoi, il nous est apparu nécessaire d'observer ce qui se passait pour la stagiaire elle-même, pour les patient(e)s qu'elle rencontrait, pour les soignant(e)s avec lequel(le)s elle collaborait, pour ses collègues de stage et pour l'équipe d'aumônerie du CHUV. Pour ce faire, nous avons collaboré avec la Plate-

forme Médecine, spiritualité, soins et société (MS3).⁵

Trois entretiens ont eu lieu entre le responsable de la Plateforme MS3 et la stagiaire, au début, au milieu et à la fin du stage. Les questions de relance prévues pour faciliter l'entretien abordaient quatre thèmes: l'importance de la spiritualité dans l'hôpital, les connaissances mises en œuvre par la stagiaire dans son travail, la perception des patients et des autres stagiaires et le langage de l'interprofessionnalité.

Ces entretiens ont été analysés et nous livrons ici les résultats de ce travail et les enseignements que nous pouvons tirer d'une telle expérience pour le métier émergent d'accompagnant(e) spirituel(le).

Trois thèmes se dégagent de cette analyse.

ACCUEIL DE LA STAGIAIRE

Sur le plan institutionnel et dans les services de soins

Comme nous l'avons noté, le cadre institutionnel concernant le travail d'accompagnement spirituel au CHUV était suffisamment bien établi pour permettre l'accueil d'une stagiaire musulmane dans la mesure où elle acceptait de respecter ce cadre.

Arrivant au CHUV avec l'intention de s'adapter aux exigences du milieu hospitalier et de trouver une place dans l'équipe œcuménique de l'aumônerie, au service de tou(te)s les patient(e)s, Yalda a pu accepter les conditions posées: ne pas mettre de voile, porter une blouse blanche et adopter le titre d'accompagnante spirituelle. Elle a adopté ce titre d'autant plus facilement que le terme « aumônier » sonnait à ses oreilles comme trop marqué par la tradition chrétienne.

Mais elle vivait aussi une certaine inquiétude: saurait-elle accompagner des

personnes de tradition chrétienne avec la sensibilité et les compétences nécessaires?

En fait, sa présence dans l'équipe des accompagnant(e)s spirituel(le)s au CHUV, comme personne musulmane, a fonctionné comme un révélateur en opérationnalisant la définition du travail d'accompagnement spirituel dans un milieu laïc de santé. Autrement dit, le cadre laïc de l'hôpital (pas de prosélytisme, pas de signes religieux ostentatoires) a amené logiquement Yalda à aller à la rencontre de tous. Concrètement, centrée sur le vécu des patient(e)s, elle a pu s'adapter à chaque réalité, permettant aux patient(e)s de parler de leur monde spirituel ou religieux et de se sentir écouté(e)s, soutenu(e)s et stimulé(e)s dans l'expression de leur spiritualité et/ou de leur foi. Dans l'expérience de Yalda, cette manière de faire s'est avérée efficiente autant pour les patient(e)s sans religion, que pour les chrétien(ne)s et les musulman(e)s qu'elle a rencontrés. Yalda a pris conscience que pour les patient(e)s rencontré(e)s, les aspects existentiel et humain étaient primordiaux.

Cette pratique de l'accompagnement spirituel lui a permis également de s'intégrer sans difficulté dans les équipes soignantes. Par exemple, lorsqu'une équipe de soins a découvert que Yalda parlait persan, les responsables ont profité de ses compétences pour l'accompagnement d'un couple et de leur enfant. Ils ont eu recours à ses compétences de médiatrice culturelle dans cette situation. En même temps, Yalda a réalisé que cette expérience n'a pas remis en question sa place d'accompagnante spirituelle stagiaire pour tous et toutes.

VÉCU DE CETTE STAGIAIRE

Au plan sociopsychologique: liens et tensions entre son histoire et son rôle

Yalda vivait depuis 11 ans en Suisse lorsqu'elle a commencé le stage CPT à l'aumônerie du CHUV.

Iranienne, musulmane chiite, Yalda a dû faire dès son arrivée un grand travail d'adaptation à la culture suisse romande. Beaucoup de questions lui ont été posées sur son pays, son histoire et la religion musulmane. Plus elle répondait aux questions, plus elle prenait conscience de sa différence. Entamer des études en sciences des religions l'a beaucoup aidée à saisir la complexité du monde dans lequel elle évoluait soudain. Répondre aux nombreuses sollicitations, y compris de la part d'autres musulmans, utiliser son savoir, réfléchir, chercher des réponses, revisiter

son passé et sa foi pour finalement trouver ses propres réponses était devenu son quotidien. Autrement dit, en arrivant en Suisse, Yalda n'a pas pu faire l'économie de s'interroger en profondeur sur son appartenance religieuse et sur ses convictions. Loin de perdre sa foi ou de renier son appartenance, cet intense travail intérieur lui a permis de les mettre en perspective dans un monde sécularisé où elle rencontrait des personnes de divers horizons, croyantes ou non.

Une autre constatation s'est imposée ainsi tout au long du stage de Yalda: le dur travail accompli autour de «sa différence» tant culturelle que religieuse lui a forgé des compétences pour aller à la rencontre de l'autre. Le travail d'adaptation et de clarification de son identité s'est avéré décisif pour mettre en œuvre le modèle d'intervention en accompagnement spirituel exigé par le CHUV. Le parcours de vie de Yalda, la détermination qu'elle a mise à s'intégrer en Suisse romande et la conscience de soi acquise lui ont permis d'adopter le rôle d'accompagnante spirituelle au CHUV avec sérénité et ont grandement facilité la rencontre de chaque patient(e) dans une authentique posture d'accueil.

IMPACT DE CETTE PRÉSENCE DANS LE GROUPE DE STAGIAIRES

Yalda ne connaît guère le monde hospitalier. Au début du stage, il lui faut donc, en plus de demeurer très attentive pour comprendre le français et le parler correctement, apprendre le «langage» de l'hôpital. Mais à nouveau, ce qui pouvait être vu par Yalda comme un obstacle s'est avéré une chance! En effet, Yalda a l'habitude de poser des questions et de demander des précisions, et en cherchant à saisir le sens des mots et expressions, elle a invité ses interlocuteurs et interlocutrices à préciser leur pensée, à donner des explications et finalement à s'accorder sur le sens donné aux termes utilisés. Dans un domaine comme celui de l'accompagnement spirituel, où les concepts restent souvent flous, cette attitude s'est révélée très utile, notamment dans le groupe de stagiaires. Par ses interrogations, Yalda a stimulé ses collègues à préciser leur pensée. Les collègues de Yalda, tous chrétiens, ont ainsi découvert que le vocabulaire et les références qu'ils employaient étaient loin d'être compréhensibles pour des personnes ne partageant pas le même parcours et la même éducation religieuse qu'eux. Ils et

elles ont alors pris conscience que les termes définissant le religieux et/ou le spirituel aujourd'hui ont besoin d'être précisés dans le dialogue avec chaque personne.

Par ses questions, Yalda a révélé à ses collègues qu'ils ont eux aussi à faire face à leur différence pour travailler dans le monde hospitalier, qu'ils ont aussi à faire le travail de mise à distance de leurs croyances et convictions pour être à même d'accueillir l'ensemble des représentations religieuses et spirituelles qu'ils et elles rencontrent chez les patients(e)s.

CONCLUSION

Accueillir une jeune femme musulmane dans un groupe de stagiaires en formation pour devenir accompagnant(e)s spirituel(le)s était une première au CHUV. Cette expérience s'est avérée positive pour la stagiaire elle-même mais également pour les patient(e)s, les équipes soignantes et les accompagnant(e)s spirituel(le)s au CHUV.

L'analyse fine de cette expérience, nous a fait découvrir deux conditions nécessaires à ce succès:

- Le cadre institutionnel était clairement posé et le type d'accompagnement spirituel offert était clairement défini. Centré sur la patientèle et sur l'accueil de la grande diversité spirituelle et religieuse rencontrée aujourd'hui en milieu hospitalier, ce dispositif a invité et permis l'expérimentation de la diversité spirituelle et religieuse des accompagnant(e)s spirituel(le)s eux(elles)-mêmes.
- Le travail personnel accompli par la stagiaire s'est avéré un élément décisif pour la faisabilité de cette expérience. Si Yalda avait souhaité pratiquer une approche religieuse stricte, cela aurait été à l'encontre du cadre défini par l'institution, et aurait également empêché la rencontre sereine et adaptée de personnes d'horizons spirituels et religieux très différents.

Pour que cette expérience puisse se répéter, pour que les équipes d'accompagnement spirituel en milieu laïc de santé reflète toujours mieux la diversité rencontrée parmi la patientèle et le personnel soignant,⁶ cette expérience nous conduit à formuler les recommandations suivantes:

- Poursuivre la réflexion autour de la définition du rôle d'accompagnant(e) spirituel(le) tant dans les hôpitaux que dans les établissements de formation (faculté de théologie, de médecine, hautes écoles de soins).

- Ne pas négliger les liens entre établissements de santé, églises et autres communautés religieuses car la conceptualisation de la spiritualité en milieu de santé doit comprendre également l'appartenance et l'expérience religieuses des patient(e)s.
- Continuer le travail d'élaboration et de définition des connaissances et compétences nécessaires à l'accompagnement spirituel. Les directions des établissements de santé et leurs partenaires auront ainsi à disposition les critères présidant à l'engagement des accompagnant(e)s spirituel(le)s.

- 1 Rochat E, Vollenweider P, Rubli Truchard E, Odier C. Prendre en compte la dimension spirituelle du patient: plus pertinent à plusieurs. Rev Med Suisse 2015;11:2055-7.
- 2 Définition du Groupe de travail sur la prise en compte de la dimension spirituelle chez les personnes hospitalisées en C(U)TR, Lausanne, septembre 2004. Ce groupe était composé de médecins, de soignants et d'aumôniers.
- 3 Valloton C. Historique et enjeux de la supervision pastorale, conférence prononcée le 7 décembre 2007 à Montmirail. A consulter sur le site de l'Association suisse romande de supervision pastorale: www.supervision-pastorale.ch
- 4 Ces stages sont dorénavant organisés sous forme de CAS à l'UNIL: www.formation-continue-unil-epfl.ch/formation/accompagnement-spirituel-milieu-sante-cas/
- 5 <http://wp.unil.ch/ms3/>
- 6 Cf. contribution de Pierre-Yves Brandt dans les actes du colloque de Québec de 2015.

ZAHRA ASTANEH

Doctorante à la Faculté de théologie et de sciences des religions de l'UNIL, Aumônerie du CHUV
Mt Paisible 18, 1011 Lausanne

COSETTE ODIER

Anciennement responsable de la formation et de l'enseignement à l'aumônerie du CHUV
av. de Chailly 71, 1012 Lausanne
codier383@gmail.com

ÉTIENNE ROCHAT

Responsable de la Plateforme médecine, spiritualité, soins et société (MS3), Plateforme médecine, spiritualité et société
Mt Paisible 18, 1011 Lausanne