

L  
A

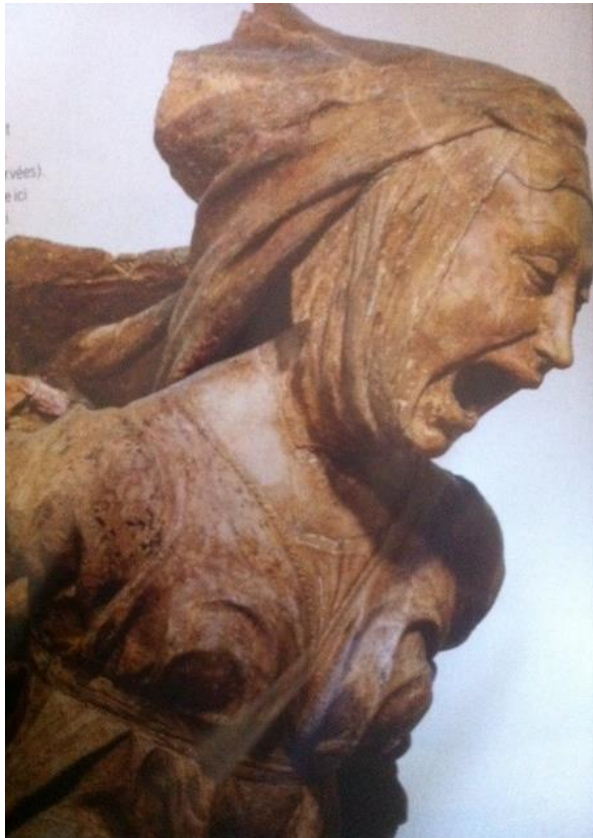


Créer

## LE SYMPOSIUM 2019

G  
A  
Z  
E  
T  
T  
E

### La Table Ronde à Royaumont sur la spiritualité dans le soin



Y ont participé comme orateurs :

- Le **Père Saintôt**, Jésuite, maître assistant de philosophie, responsable du département d'Ethique bio-médicale et d'enseignement de la Spiritualité dans le soin au Centre Sèvres
- Le **Professeur Beloucif**, Chef de Service d'Anesthésie-réanimation à l'Hôpital Avicennes et Président du Conseil d'orientation de La Fondation de L'Islam de France.
- Le **Docteur Cohen**, Gériatre spécialiste de la Maladie d'Alzheimer, organisateur du séminaire « La souffrance dans l'épreuve de la maladie, place de la spiritualité ».

Y ont participé comme modérateurs :

- Les **Docteurs Benamou, Ouafi et Grapton** (Rhumatologues).

**N°4** Ci-dessous quelques extraits de ce débat, point d'orgue d'une journée où les différents visages de la souffrance ont été analysés en neurologie, psychiatrie et rhumatologie avec également une approche philosophique puis anthropologique.

La question de fond était « Que peut apporter la spiritualité pour la gestion des maladies invalidantes, chroniques, voire à l'issue incertaine ? »

Une soixantaine de questions avaient été transmises aux modérateurs ; quelques unes en fonction du timing imposé ont pu être posées. (Attention, il s'agit d'un langage parlé)

Q G : « En fonction des traditions hébraïques, des coutumes musulmanes et des textes que ce soit pour les chrétiens ou les autres confessions quel sens peut-on donner à la souffrance ? »

P S : - « La souffrance n'a pas de sens ; mais il est possible de la vivre en lui donnant un sens »

- « Dans l'expérience de la souffrance, il faut pouvoir exprimer sa plainte et trouver une oreille qui écoute »
- « Dans la tradition spirituelle juive, musulmane et chrétienne, l'expérience des psaumes, la souffrance a du sens en elle-même mais elle a besoin d'être adressée à quelqu'un »
- « Quand on ne trouve personne "pour écouter", c'est là où l'expérience du croyant touche à l'extrême ».
- « Dans l'expérience de la souffrance, il y a quelques écueils :
  - L'écueil de donner du sens à la souffrance à la place de quelqu'un
  - L'écueil des gens qui veulent expliquer à quelqu'un la souffrance
  - L'écueil du moraliste qui dit : tu souffres parce que tu as fait quelque chose de mal »
- « Par tradition religieuse, chrétienne spécifiquement, il y a le fait que la souffrance a une fonction rédemptrice or le christianisme n'a jamais dit que la souffrance sauvait car c'est l'amour qui sauve »
- « On peut dire que l'amour, c'est la forme que prend la souffrance quand l'amour rencontre le mal ou le malheur »
- « Il est possible pour un certain nombre de personnes de faire quelque chose de leur souffrance en souffrant pour. Il y a des médecins qui vont prendre la souffrance de l'autre pour en faire quelque chose qui nous réunit »
- « Il faut écarter les trois écueils : l'explicativité, le dolorisme et le moralisme, ce n'est pas la souffrance qui sauve, c'est l'amour »

Dr C : - « Je me suis occupé en tant que Gériatre des survivants de la Shoah et il est impossible, dans le contrat qui me lie aux survivants d'avoir comme objectif de diminuer leur douleur. J'ai appris avec eux qu'il fallait pouvoir créer un espace de survie parce que ce dont ils souffrent le plus n'est pas de douleur personnelle mais de l'injustice qui a fait que leurs proches avaient disparu sans raison »

- « Ils pensent qu'il faut que j'écoute et que je transmette car ce serait une catastrophe qu'aucune trace ne reste »
- « Accompagner un agonisant n'est pas gratuit mais ce qui se passe dans cet échange est d'une telle force qu'on en ressort toujours plus fort »
- « J'accompagne des gens atteints d'Alzheimer. Avant d'entrer dans la chambre, je suis très mal. Je me prépare, je fais un exercice spirituel, j'essaie de trouver à mon action, à mon être, à ma propre vie, ce qui va me permettre d'être face à l'autre ... et j'ai toujours la main de la personne dans ma main »
- « Job : ceux qui sont prétendument des amis qui doivent l'aider en sont incapables et disent : si tu es dans cet état c'est que tu as fait quelque chose (de mal). Lui est sûr de lui, il n'a rien fait qui justifie tous les malheurs qui lui arrivent. C'est lui qui convoque Dieu, il lutte jusqu'à la fin... ne se met pas dans un processus de culpabilité, et c'est comme cela qu'il s'en sort »
- « Pour moi, le rôle dans la relation à l'autre, c'est d'être témoin. Témoin que la vie, l'amour sont quelque chose qui peut avoir une place dans l'analyse et l'économie générale d'une situation douloureuse, d'une situation de fin de vie ou dans une situation d'injustice, comme c'est le cas des survivants des génocides »

Pr B : « J'aime la tonalité du colloque qui montre une distinction entre être et avoir. C'est-à-dire lorsque le patient vous dit : j'ai mal en fait, il dit : je suis mal et le Docteur doit passer de cet avoir à l'être ».

- « Si on parle de douleur pour arriver à la souffrance, l'abord a une légitimité. Ecoutez le discours de Steve Jobs qui raconte l'expérience de la vie, l'amour, la mort, mais la souffrance, pour moi, NON ! Et là, revient la protestation de Job. Ce qui agace les musulmans, ce n'est pas tellement l'injustice c'est la compréhension. Pourquoi ces épreuves de Job ? La réponse se trouve avec l'exercice de sa raison »
- « Si l'on prend Thomas d'Aquin, Dieu a créé un monde parfait, donc le mal dans le monde ne peut venir que de l'absence du bien. Cette partie positiviste est forte en Islam. Dieu ne peut que contribuer au bonheur de sa création et n'a aucun rapport avec les mauvaises actions, Il sait ce que je veux faire mais il est sous ma responsabilité de faire la bonne ou la mauvaise action ».
- France Piré donne trois ordres d'arguments à la souffrance et au mal :
  - Nous souffrons parce que nous l'avons mérité
  - Nous souffrons parce que c'est une façon de nous améliorer
  - Nous souffrons sans qu'on puisse retrouver d'explication parce que les dessins de Dieu sont impénétrables. Dieu est tout puissant et absolument bon, pourtant le mal existe donc Il n'est pas absolument bon ou Il n'est pas tout puissant. Finalement, je ne vais pas essayer de deviner la volonté du Créateur. Si la souffrance est absurde, la vie l'est peut-être aussi. Donc je ne comprends pas la souffrance et la souffrance de l'autre impose et renforce la solidarité que je dois aux autres »
- « Dieu a voulu nous éprouver. Un jour, vous pourrez avoir accès au pourquoi. C'est ce que nous enseigne Saint François d'Assise qui disait : personne n'est propriétaire de la vérité ».

Q B : « Ce que vous avez expliqué c'est ce qu'on appelle la résonnance émotionnelle » mais tout le monde ne l'a pas.

Il faut ressentir la douleur d'autrui pour pouvoir l'aider. Mais il y a des gens insensibles. Ils peuvent être empathiques mais ils ne ressentent rien.

P S : - « Il y a l'empathie cognitive et l'empathie affective. On peut être un excellent technicien, mais c'est insupportable s'il n'y a pas une implication de notre propre humanité et un accueil de l'humanité de l'autre ».

Dr C : « Il y a des maladies de l'empathie. La première c'est : je m'entoure d'une coque protectrice (si j'en arrive à ça, je change de métier). La deuxième maladie de l'empathie c'est le burn out : je ne peux plus faire face à cette maladie.

Q G : « Humanité et l'empathie peuvent-elles exister sans spiritualité ? »

P S : « Cela dépend de ce qu'on entend par spiritualité. Mais en revenant sur l'empathie, je me suis dit (en écoutant les différents orateurs) : voici des personnes empathiques au sens cognitif, imaginatif, volitif parce qu'il faut de l'empathie pour comprendre ce qui arrive à quelqu'un et avoir la réaction adéquate. Il faut de la compréhension, de l'imagination, du ressenti... car une personne c'est fait de quoi ? d'un corps, d'un psychisme, d'un statut social mais on peut ajouter une chose : l'être humain comme capable de s'interroger sur le sens de son existence, sur les grandes valeurs, sur ce qu'il est lui-même, (sur) la question : est-ce qu'il existe quelque chose après, pourquoi y a-t-il quelque chose plutôt que rien ? tout cela doit être rangé dans le terme spiritualité. »

- « Ce qui arrive à un autre, ne m'arrive pas à moi, il n'y a pas de confusion je ne perds pas ma place... mais je développe un registre d'émotions, d'imagination et un registre de vocabulaire... nous entrons (alors) dans toute la complexité humaine et la multi-dimensionnalité du soin (car) la maladie est un phénomène total : corps physique, psychisme, corps social ».
- « Le spirituel témoigne d'une certaine dimension de l'homme qui s'interroge sur son existence... sur comment orienter sa vie »
- « La consultation transculturelle, quand on ne parle pas religion, ça sert à dire : avec quoi arrivent (les malades) et on va pouvoir les aider en quoi ? à trouver des ressources dans leur propre existence, leur propre culture, leurs propres valeurs spirituelles ou religieuses, pour qu'ils puissent humaniser leur propre souffrance »

Q O : « Notre consultation, c'est une rencontre entre un médecin et un malade, c'est deux histoires qui se rencontrent et les codes sociaux, il faut (également) les appréhender. Il faut avoir une capacité d'écoute mais hélas le temps dans une consultation ne permet pas d'appréhender toutes les approches de la douleur »

Dr C : « La façon de dire bonjour suffit à ce qu'il y ait un climat de confiance et de reconnaissance. Il ne faut pas avoir à faire semblant »

Pr B : « Nicolas Pujol a fait une thèse sur : Y a-t-il des besoins spirituels en fin de vie. Ce qui ressort c'est que le spirituel est le lien intime de la personne malade, c'est ce qui confère la dignité et la liberté de la personne elle-même. Et quand on demande : et pour vous c'est quoi la spiritualité ? La réponse se fait sur 5 éléments : recherche de sens, recherche de transcendance, recherche de valeurs, ciment de l'identité à l'individu et enfin relation à soi, aux autres et/ou à une force supérieure. Avec un tel type de définition cela englobe la religion, ce qui nous distingue des animaux.

- « Teilhard de Chardin disait : nous ne sommes pas des êtres humains dans un voyage spirituel, nous sommes des êtres spirituels dans un voyage humain. »

Q G : « Pouvez-vous définir le besoin spirituel : une demande d'aide, une tentative de se reconstruire, la nécessité d'échanges, de partage, de besoin d'écoute, de compréhension, de besoin de parler ? »

Pr B : « Nicolas Pujol demande au patient : le docteur, le soignant doit-il parler spontanément au patient de spiritualité ? Réponse unanime : NON. Je veux qu'on en parle si moi je décide d'en parler. En fin de vie, la vulnérabilité est très particulière, il ne faudrait (donc) pas que des esprits mal intentionnés mettent la main prédatrice d'une emprise »

P S : « il faut remonter à William James pour faire apparaître (le terme) de besoin spirituel. Ce terme n'est pas adapté, (il faut parler) d'attente spirituelle. C'est ce à quoi je dois faire attention pour soigner la multi dimensionnalité de la personne »

Q B : « Comment peut-on expliquer la souffrance humaine donnée à autrui comme la torture ? »

P S : « S'il y a du mal pourquoi y a-t-il Dieu ? D'où vient la violence ?

Personne n'a de capacité à se représenter le monde d'autrui. Les empathiques, plus ils ont la capacité psychique d'être en mesure de faire du bien, plus, ils peuvent faire du mal.

Pourquoi l'homme est-il capable de faire autant de mal à son prochain ? Il n'y a pas de réponse et je préfère reposer le terme dans l'autre sens : pourquoi est-il capable de faire autant de bien à son prochain ? C'est l'autre face. C'est la capacité de faire du bien à autrui et de dépenser des trésors d'énergie psychique, d'intelligence, de volonté, d'humanité et je préfère regarder cette face là ».

Pr B : « C'est pour cela que la Société internationale de la douleur a réussi à porter à l'agenda général de l'ONU le fait que l'accès au traitement de la douleur soit reconnu comme un droit fondamental de l'homme. Ainsi le corolaire, c'est qu'on a pas le droit de torturer »

P S : « Le mot spirituel dépasse la notion que certains ont encore, que le spirituel n'est pas le matériel. Emmanuel Levinas emprunte à Israël Salanter : les besoins matériels de mon prochain sont des besoins spirituels pour moi. Autrement dit, cela

pose la question du spirituel de l'aidant qui le pousse à prendre soin de l'autre. C'est pour ça que je pense que dans le soin, on n'a pas besoin de l'aide du spirituel car le soin est spirituel »

Q O : « L'appel du patient à une prise en charge spirituelle de ses soins est-il dû au fait qu'il est confronté à une part de lui-même qu'il ne connaît pas, qui l'insécurise, qui lui fait peur et qui risque de le rendre dépendant ? où il perd son image corporelle, vis-à-vis de lui-même et des autres ? »

« Peut-on dire que le besoin spirituel est la manifestation du combat que mène intérieurement le malade pour lutter contre l'agression, les fissures, la déstabilisation, la désagrégation dues à la maladie. Ce besoin mystérieusement a une part dans le champ de la relation ».

Dr C : « Dans notre relation médecin-malade, dans notre alliance thérapeutique, cette notion de spiritualité doit être présente. Simplement ce mot, du fait de notre histoire en occident, est chargé. Dès que vous dites spiritualité, c'est terminé, vous êtes dans une case et les barrières sont fortes ».

Q G : « Qu'est-ce que l'accompagnement spirituel ? La présence, la disponibilité, la sollicitude, l'écoute, le partage, la patience, c'est laisser le patient se raconter, son histoire, la rupture que constitue la maladie dans sa vie ? »

- « Qu'en attendre ? : une meilleure compliance aux traitements, un meilleur vécu de la maladie, une meilleure gestion des émotions, voire même une satisfaction professionnelle pour le médecin ? »

Pr B : « Accompagner quelqu'un ce n'est pas le guider, ce n'est pas lui montrer le chemin, c'est être à côté de lui en le laissant libre de son pas. Accompagner quelqu'un c'est faire face ensemble. C'est-à-dire qu'on commence dans les pathologies graves par dire : qu'est-ce qui compte pour vous, quelles sont vos valeurs principales ? »

P S : « L'accompagnement, c'est s'adapter au pas de quelqu'un, à ce qu'il est en train d'éprouver, ce n'est pas imposer à sa place. (Mais) un second terme (en médecine) vient de façon massive, c'est la question du partenariat. Être partenaire : le patient expert évalue lui-même la plus-value du traitement mais avec la prise en compte de sa subjectivité dans l'acte de soin ».

« L'accompagnement spirituel, c'est deux humains qui attirent dans l'espace de la rencontre tout ce qu'on peut faire pour elles ; ce sont des humains qui s'entretiennent de choses humaines. Et dans les choses humaines il y a tout. »

Pr B : « Une prière qu'on apprenait avant : éloigne de moi, O Dieu, l'idée que je peux tout »

Q B : « Et que serait un monde sans souffrance ? »

P S : « Ce n'est pas possible. La souffrance, le mal, le malheur, c'est inhérent à la vie. On y est dans la souffrance, alors maintenant qu'est-ce qu'on en fait ? C'est la question principale »

Q O : « Pour le soignant que nous sommes, l'accompagnement spirituel, parfois le malade l'exprime, parfois non. Quand faut-il l'aborder ? Quel est le bon moment ? C'est toujours un moment difficile. Comment faire cette connexion, puisqu'on est confronté à nos propres réactions ?

Les soignants, soit c'est une réaction de rejet par rapport à la spiritualité ou bien est-ce un échange empathique, une écoute bienveillante, une ouverture vers la narrativité qui seraient en quelque sorte une forme de spiritualité ? »

Pr B : « Il me semble que les psychiatres et les psychologues font exactement ce travail. »

« Je suis persuadé que savoir quel est le sens de notre vie est un besoin de tout être humain. Simplement on va le porter avec son bagage culturel, avec son bagage philosophique »

Q G : « La spiritualité aide-t-elle à la guérison et quelle place a-t-elle dans une médecine technico-scientifique ? et le corolaire : la médecine moderne, technique, informatisée, aidée par l'intelligence artificielle et qui a un coût, est-elle compatible avec la dimension humaine à défaut d'être spirituelle ? »

Pr B : « Oui, elle est compatible. La médecine technique est de la médecine. L'IA, c'est de la médecine accompagnée.

On est accompagné par un algorithme qui va nous dire : là, il y a quelque chose que vous n'avez pas vu. La dimension de spiritualité, c'est très difficile à construire, mais parce que c'est difficile, c'est notre métier. Et c'est notre métier parce que c'est difficile ».

Q G : « Qu'est-ce qu'il en est dans l'enseignement des étudiants en médecine ? »

P S : « Dans chaque pays, il y a des modèles d'articulation entre spiritualité et médecine. Chez les américains, il y a des modèles d'induction, de récupération dans le cadre de la spiritualité. La vocation du spirituel, c'est ce qui va résister à tout ce qui est médicalisation de la personne humaine.

Il y a chez l'homme quelque chose d'irréductible, c'est son pôle de liberté ».

Conclusion Dr B : Urgentistes, infirmiers, médecins, frères, rabbins, imams peuvent agir afin de permettre aux patients de vivre plus sereinement leur maladie. »