

Soins et spiritualités en temps de pandémie

L'épreuve de la Covid-19



Ce logo a pour objet d'alerter sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, tout particulièrement dans le domaine universitaire, le développement massif du « photocopillage ».

Cette pratique qui s'est généralisée, notamment dans les établissements d'enseignement, provoque une baisse brutale des achats de livres, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que la reproduction et la vente sans autorisation, ainsi que le recel, sont passibles de poursuites.

Les demandes d'autorisation de photocopier doivent être adressées à l'éditeur ou au Centre français d'exploitation du droit de copie :
3, rue Hautefeuille, 75006 Paris.
Tél. : 01 43 26 95 35.

Illustration de la couverture : Francine Carrillo

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction
par tous procédés, réservés pour tous pays.

Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective, et d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées
(art.L. 122-4, L. 122-5 et L. 335-2 du Code de la propriété intellectuelle).

©SAURAMPS MEDICAL, 2021

Sarl DT : 2, rue Henri Dunant, 34090 Montpellier

Dépôt légal : Janvier 2021

I.S.B.N. : 9791030302837

EAN : 9791030302837

Imprimé en France

Collection Soins et Spiritualités
n°10

Soins et spiritualités en temps de pandémie

L'épreuve de la Covid-19

(Dir.) S. Buchter, C. Odier, E. Frick

avec la collaboration de C. Ringotte



www.livres-medicaux.com

• Avertissement

L'ouvrage que vous allez lire et/ou écouter rassemble des contributions de styles très différentes.

Des interviews pour lesquelles nous avons préféré garder le caractère « oral », naturel, pour être au plus proche des paroles prononcées, des émotions perçues aussi, parfois au détriment des conventions rédactionnelles et d'une fluidité dans la lecture. Certaines de ces interviews vous sont proposées sous forme d'enregistrement à écouter dans leur intégralité et la sélection publiée ne correspond pas exhaustivement à ce que vous y entendrez.

Des contributions rédigées, bien souvent en écho aux interviews ou en amorce. Elles ont été conçues dans des contextes et pays différents : Belgique, Suisse, France, Canada, Allemagne. Le déploiement de l'épreuve COVID s'y est parfois vécu très spécifiquement nécessitant une prise de recul par rapport au contexte du lecteur ou de la lectrice.

Écriture Inclusive

Nous avons opté pour l'écriture inclusive utilisant le point médian dans les parties communes rédigées pour cet ouvrage. Le texte en est de ce fait malheureusement alourdi.

Il nous est, en effet, difficile de nier le poids des représentations sociales, genrées, dans le milieu des soins et dans le milieu des Églises et organisations émanant des grandes traditions spirituelles/religieuses. Conscient-es de la lutte encore à mener pour que cessent les discriminations dans ces lieux et instances – en particulier dans les instances où s'exerce le pouvoir –, nous avons fait ce choix éditorial, signe d'une tension encore bien présente même si diffuse sur le terrain du prendre soin et de l'accompagnement spirituel.

Les rédacteur-rices sollicité-es et les interviewé-es ont été libres de rédiger sous la forme qui leur convenait le mieux.

Les interviews ont été réalisées par Caroline Ringotte, Serena Buchter et Cosette Odier.

La dédicace est lue par Caroline Ringotte, l'avant-propos par Sabine Norro et la post-face par Serena Buchter.

Pour assister à une présentation du livre par ses contributeur-rices :

www.respir.org

Remerciements

Toutes les personnes qui ont contribué à ce numéro, par un texte ou une interview, répondant à notre sollicitation dans une période très chargée en travail et en émotions.

Caroline Ringotte, pour sa participation essentielle à l'ouvrage - réalisations d'interviews et révision des sélections, ainsi que par ses conseils ;

Ghislaine Moucharte, pour l'uniformisation du texte, sa relecture et conseils ;

Francine Carrillo pour l'illustration de la couverture ;

Mme Caroline Duchène, Mme Sabine Norro, Mme Chantal Wallez et le Prof. Dominique Jacquemin : l'équipe du Réseau RESSPIR à Louvain-la-Neuve pour son soutien ;

L'institut de recherche Religions, Spiritualités, Cultures et Sociétés.

Cet ouvrage a été réalisé grâce aux contributions de:

- **Aline A.**, étudiante à la Haute École de Santé Vaud (HESAV), Suisse.
- **Saïda Bensliman**, cheffe de clinique en pneumologie et enseignante de programmes de réduction de stress basés sur la méditation de pleine conscience (MBSR), Hôpitaux Iris Sud, Bruxelles, Belgique.

- **Sophie Bertolami**, psychologue au sein des services résidentiels pour adultes en situation de handicap, Instituts médico-sociaux de Ciney, Institut Louis-Marie à Thy-le-Château, Belgique.
- **Frédérique Bonenfant**, doctorante en sciences des religions, professionnelle de recherche, Université Laval, Québec, Canada.
- **Serena Buchter**, infirmière, coordinatrice du réseau RESSPIR, Institut Religions, Spiritualités, Cultures, Sociétés (IRSCS), UCLouvain, Belgique.
- **Bruno Cadoré**, o.p., frère de l'Ordre des Prêcheurs, Couvent St Jacques, Paris, médecin et théologien ; anciennement professeur d'éthique biomédicale à la Faculté libre de médecine et directeur du centre d'éthique médicale à l'Institut Catholique de Lille, France.
- **Dominique Cassidy**, psychiatre et psychothérapeute FMH, Centre Présence, thérapie et pratiques contemplatives, Bramois, Suisse.
- **Talitha Cooreman-Guittin**, chercheure post-doctorante en éthique théologique, Institut de recherche Religions, Spiritualités, Cultures, Sociétés, UCLouvain, Louvain-la-Neuve, Belgique.
- **Isabelle Dagneaux**, médecin généraliste et philosophe (éthique et philosophie du soin), Ottignies, Belgique.
- **Anne Degrand-Guillaud**, médecin épidémiologiste, anciennement médecin des hôpitaux, collaboratrice scientifique, Institut de Recherche Religions, Spiritualités, Cultures et Sociétés, UCLouvain, Louvain-la-Neuve, Belgique.
- **Benoît Drion**, médecin responsable du réseau Sourds et Santé, Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille (GHICL), France.
- **Jacqueline Dronneau**, patiente du service d'hématologie du Centre Hospitalier de Roubaix, et son époux, France.
- **Cécile Du Champs**, doctorante-RSCS, Assistante facultaire, faculté de théologie UCLouvain, Louvain-la-Neuve, Belgique.
- **Naïma El'Makrini**, titulaire d'un master en sciences des religions et en socio-anthropologie, chercheure-documentaliste de la plateforme technologique Cismodoc, UCLouvain, Louvain-la-Neuve, Belgique.

- **Fathia El Moumni**, aumônière musulmane, région Occitanie, coordinatrice au CHU de Nîmes, France.
- **Vincent Faber**, théologien, historien, responsable du volontariat au sein des Chemins d'Ariane de Ciney (ASBL IMSCiney), Belgique.
- **Antoine Flahault**, professeur et directeur de l'Institut de Santé Globale, faculté de médecine, Université de Genève, Suisse.
- **Eckhard Frick**, s.j., professeur, directeur du Centre de Recherche Spiritual Care, CHU de l'Université Technique de Munich, Clinique de Médecine Psychosomatique et de Psychothérapie et Faculté de philosophie s.j., Munich, Allemagne.
- **Marie Friedel**, enseignante en soins infirmiers à la Haute École Léonard de Vinci, chercheure et maître-assistante à l'Institut de recherche Santé et Société (IRSS), UCLouvain, Louvain-la-Neuve, Belgique.
- **Sigolène Gautier**, psychologue clinicienne, Unité de Soins Palliatifs, Centre des Massues, Croix-Rouge française de Lyon, et responsable du collège des psychologues de la SFAP (Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs), France.
- **Andrée Greusard**, responsable de l'accompagnement et des soins, EMS Résidence Bon Séjour, Versoix, Suisse.
- **Claire Hibon**, infirmière, équipe mobile de soins palliatifs, Maison Médicale Jeanne Garnier, Paris, France.
- **Geoffrey Horlait**, médecin intensiviste aux soins intensifs de l'hôpital CHU Namur site de Mont-Godinne, Belgique.
- **Florence Hosteau**, théologienne, aumônière aux Cliniques universitaires St-Luc – UCLouvain, Bruxelles, Belgique.
- **Samia Hurst-Majno**, médecin, professeure de bioéthique à l'université de Genève et membre de la task force Covid-19 de la Confédération suisse.
- **Wassim J.**, étudiant à la Haute École de Santé Vaud (HESAV), Suisse.
- **Dominique Jacquemin**, professeur de théologie et éthicien TECO-HELESI-RIRESP, directeur du réseau RESSPIR, UCLouvain, Louvain-la-Neuve, Belgique.

- **Bertrand Kiefer**, médecin, théologien et éthicien suisse, rédacteur en chef de la *Revue Médicale Suisse*, Genève, Suisse.
- **Éric Kiledjian**, médecin gériatre, administrateur d'Ehpad, directeur du réseau de santé Visage, rédacteur en chef de la revue *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, France.
- **Valérie Kokoszka**, philosophe, maître en management des Institutions de soins et de santé, maître de Conférence au Centre d'Éthique Médicale/ETHICS EA 7446, Université Catholique de Lille, France.
- **Annick Laliberté**, intervenante, chef d'équipe au volet soutien d'intensité variable de P.E.C.H, Ville de Québec, Canada.
- **Danièle Leboul**, psychologue clinicienne, chercheure honoraire, Pôle Recherche et Enseignement, Maison médicale Jeanne Garnier, Paris, France.
- **Jérôme Lefrançois**, médecin généraliste et formateur en développement personnel et professionnel, France.
- **Catherine Le Grand-Séville**, enseignante-chercheuse en socio-anthropologie de la santé et éthique médicale, formatrice en milieu hospitalier, membre fondateur de l'association « Questionner Autrement le Soin », Lille, France.
- **Isabelle Lehn**, directrice des Soins du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse.
- **Christophe Malisoux**, prêtre, théologien pour le diocèse de Namur, Belgique.
- **Renaud Mazy**, administrateur délégué des Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique.
- **Stéphanie Monod**, médecin gériatre, directrice de la Direction générale de la santé du Canton de Vaud, Suisse.
- **Cosette Odier**, théologienne, anciennement superviseuse CPT (formation pastorale à l'écoute et à la communication), coordinatrice et formatrice au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse. Actuellement responsable de la Commission de formation du RESSPIR.

- **Ludivine Pecqueur**, Lille, France.
- **Nicolas Pujol**, psychologue clinicien, chercheur au Pôle recherche de la Maison Jeanne Garnier, Paris, France.
- **Caroline Ringotte**, psychologue clinicienne au CH de Roubaix (France), diplômée d'un Master Recherche en médecine palliative (UPEC), enseignante universitaire à l'Université de Lille, formatrice en établissements hospitaliers et médico-sociaux, et membre de la commission formation du réseau RESSPIR.
- **Valentine Romo**, étudiante à la Haute École de Santé Vaud (HESAV), Suisse.
- **François Rouiller**, théologien, responsable du service d'aumônerie œcuménique au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse.
- **Bruno Saintôt**, s.j., responsable du département Éthique biomédicale du Centre Sèvres-Facultés jésuites, Paris.
- **Gina Sobral**, enseignante à la Haute École de Soins du Canton de Vaud à Lausanne (HESAV), Suisse.
- **Christian T.**, patient du service d'hématologie du Centre Hospitalier de Roubaix, France.
- **Guibert Terlinden**, prêtre, responsable de l'aumônerie des Cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique.
- **Frédéric Thys**, médecin coordinateur PUH COVID-19 Province Hainaut, Adjoint à la Direction Médicale, Chef du Pôle d'Appui Clinique Aigu, Directeur des Urgences au Grand Hôpital de Charleroi, Belgique ; Professeur (UCLouvain, CEM/ETHICS EA 7446, Université Catholique de Lille).
- **Pierre van der Rest**, médecin intensiviste en Belgique francophone.
- **Laurence Vielle**, comédienne et poétesse, Bruxelles, Belgique.
- **Myriam Watthee-Delmotte**, directrice de recherches émérite du FNRS, professeure émérite à l'UCLouvain, membre titulaire de l'Académie royale de Belgique.

Dédicace aux soignant·es



Galvanisé·es par les soutiens et applaudissements, soutenu·es comme jamais lors de la première vague : vous avez résisté.

Vous avez vécu un esprit d'équipe inoubliable. Vous vous en sortez fortifié·es.

Premier temps

Vous avez mis entre parenthèses votre vie sociale, familiale et jusqu'à vous-même ; Vous les soignant·es, en particulier des unités Covid, qui dites avoir pensé Covid, mangé Covid, dormi Covid pendant des semaines.

Médiateur·rices du dedans et du dehors, Vous avez été le seul lien au monde extérieur de malades en isolement, uniques intermédiaires de la vie à la mort.

Deuxième temps

Vous avez rédigé les directives pour vos collègues qui changeaient de semaine en semaine, de jour en jour.

Vous deviez trancher avec le poids des morts.

Troisième temps

Vous étiez désespéré-es de l'absence d'aide et de matériel, vous qui n'avez pas été écouté-es et avez déserté puis culpabilisé, vous dont l'élan et la confiance ont été brisés.

Premier temps

Vous vous êtes par moments effondré-es, avez jeté en pleurs avec votre masque et surblouse le tablier protecteur de votre âme sur-sollicitée.

Deuxième temps

Vous vous sentez épuisé-es, abandonné-es. Vous ne savez si vous continuerez.

Vous espérez, contre vents et marées, l'avenir de l'art de soigner.

Troisième temps

À l'instar de Jacques Brel, nous avons pensé ce livre comme une valse à plusieurs temps afin de suivre les différents mouvements de la crise et des mouvements de l'âme. Un tournis immersif : tantôt plonger, tantôt s'extirper et tenter de faire un pas de côté.

C'est Covid qui bat la mesure. Et vous, et nous : aurons-nous le souffle pendant la valse et après, le souffle de l'esprit, le souffle « spirituel » ?

Nous vous laissons accueillir cette valse écrite par une poétesse des « Poètes de garde » qui se sont relayés depuis le mois de mars 2020 pour rédiger des poèmes destinés aux endeuillé-es et à tou·tes celles et ceux qui avaient besoin d'un·e médecin de l'âme durant ces mois difficiles¹ :

1. <https://verblind.be/fr/poetes-de-garde/>
« Les poèmes guérissent et nous relient. »



« C'est une valse valse oui valse
danse un peu danse danse
ce moment-ci il est pour toi
danse oui danse danse
danse les peines que tu avales
danse la joie d'être debout
danse l'effroi de tous ces jours

REFRAIN

c'est une valse pour ceux qui soignent
valse de ceux qui prennent soin
et qui ne comptent plus leur temps
pour donner tant et tant et tant

temps de soigner temps de laver
temps d'écouter temps de porter
temps de border de recueillir
temps de parler temps d'assoupir

et demain quand tu marcheras
au macadam de nos cités
pour demander argent qui vaille
pour exercer en dignité
l'art de soigner
nous serons là pour t'épauler
avec slogans et banderoles
corps debout cœurs démasqués
merci

LAURENCE

Extrait de « Valse pour ceux qui soignent », 4 mai 2020, Paroles et voix : Laurence Vielle ; Musique et voix : Vincent Granger.

Aujourd'hui, vous manquez de temps, nous vous proposons d'écouter ces contributions : au volant de votre voiture, sur le chemin de votre travail...

Il vous suffit de passer sur le QR code avec votre smartphone en ayant téléchargé au préalable une des applications qui permet de scanner ceux-ci, ou de vous brancher sur la chaîne Spotify : RESSPIR



Bonne écoute, bonne lecture, nous sommes à vos côtés.

Avant-Propos COVID



Ces cinq lettres, qu'elles soient qualifiées au féminin ou au masculin ont depuis plusieurs mois occupé l'essentiel de l'espace mental, physique, psychique et spirituel d'une large proportion de soignant·es et de la population. Un acronyme qui a peut-être changé notre perception du monde et notre rapport au prendre soin d'autrui.

À peine passée la sidération de la première vague, nous avons récolté, petit à petit, les paroles, les réflexions qui débordaient largement des injonctions hygiéniques et sanitaires – sans en diminuer l'importance – et qui nous sortaient d'une anesthésie mentale dans laquelle les effets de ce virus nous avaient plongés. En même temps, la Covid n'est pas encore Histoire, nous ne savons pas combien de « vagues » pandémiques nous devons affronter. Parfois, nous surfons sur cette mer d'incertitude, parfois nous y sommes submergé·es dans notre souci de nous placer « devant la vague », c'est-à-dire de prévenir et de soigner.

Toutefois, dans ce creux, entre deux vagues s'est ouverte une période propice à faire mémoire des émotions vécues, mais aussi une période propice à discerner la place de la dimension spirituelle dans le prendre soin en temps de pandémie. Plus qu'une heure de bilan, ce livre est l'occasion de nommer tout ce que cette crise a révélé de réactions humaines,

de fonctionnement des institutions sanitaires et du système de santé lui-même. Il permet d'examiner si et comment le *Spiritual Care*¹ a été vécu et formulé dans ces temps particuliers. À travers ces contributions d'une cinquantaine d'auteur-es, cette définition s'enrichit de différentes dimensions, tant il est vrai que son contour reste large et son contenu, riche.

Cette période distingue les actions essentielles, permises, des non-essentielles remises à plus tard. Où se situe le *Spiritual Care* ? Comment a-t-il été assumé par les soignant-es, les accompagnateur-rices, les institutions ? Mais aussi comment est-il porté dans les discours politiques et médiatiques sur les plateaux ? Quelles leçons avons-nous apprises pendant la première vague et comment ces expériences vont-elles « instruire » notre spiritualité ?

Pour construire cet ouvrage, nous avons procédé par itération : des interviews faisant écho à des réflexions plus conceptuelles, elles-mêmes invitant la réaction de clinicien-nes ou de patient-es, de familles.

Durant le premier confinement, invitée à prendre soin d'autrui, la population a pris conscience plus fortement de son rôle de « soignante ». La population a partagé alors un peu de cette commune identité soignante avec les professionnel·les du soin et a appris à « faire corps ».

De leur côté, les soignant-es ont dû s'occuper de leurs patient-es comme des membres de leur famille, de leurs proches. Certain-es ont été atteint-es de la Covid et sont devenu-es patient-es, exerçant au prix de leur vie ou de séquelles.

1. *Spiritual Care* vu comme le sens et le non-sens, les ressources et les détresses, les valeurs défendues ou sacrifiées, la portée symbolique de ce qui s'est vécu, les espoirs et désespoirs, l'amertume et la gratitude, les promesses pour demain, une approche du mystère de la vie, du rapport à la transcendance pour certain-es.

Voir *Spiritual Care, Comment en parler en français ?* Réseau Santé, Soins et Spiritualités, Saunamps Medical, 2018.

Qui est soignant·e ? Qui est « penseur », « panseur » ? Qui est le-la proche de qui ? Qui répond à qui ? Qui est souffrant·e ?

Le virus, révélateur ?

Révéler c'est faire connaître d'une manière surnaturelle, ou simplement lever le voile sur ce qui était caché. Ce virus peut nous sembler parfois surnaturel par son invisibilité et son impact sur le monde : surréaliste diraient les Belges, une évidence qui devait arriver un jour disaient les scientifiques qui lançaient l'alerte.

Quoiqu'il en soit de nos perceptions sur son caractère surnaturel ou non, il a dévoilé de larges pans du prendre soin qui ne faisait pas l'objet de reconnaissance. Ce dévoilement des *Silences du Care*², c'est-à-dire le prendre soin qui ne fait pas l'objet d'un discours explicatif par les soignant·es mais qui est prodigué quasi « naturellement ». Ces soins silencieux sont le résultat de considérations, de perceptions, d'expériences, de connaissances, de débats entre collègues mais ne sont pas explicités et de ce fait, peu reconnus.

Tout ce travail souterrain a été mis au jour par la crise, applaudi particulièrement dans ses aspects techniques et pour sa médecine d'urgence, par la bravoure face aux risques de contamination. Beaucoup pensent qu'il sera vite oublié. Pourrons-nous en montrer aussi l'essence spirituelle ? Le prendre soin fera-t-il la fierté de la société demain encore, au-delà de la sécurité sanitaire de la population ? Face aux impératifs économiques, politiques, sociaux : la sagesse soignante, qui est une sagesse qui veut accompagner les crises plutôt que les éliminer, sera-t-elle entendue dans les discours publics ? Cette sagesse inspirera-t-elle des « *caring communities* »

2. MOLINIER Pascale, LAUGIER Sandra et PAPERMAN Patricia, *Qu'est-ce que le Care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot et Rivages, coll. Petite bibliothèque Payot, 2009.

(communautés soignantes) et – pourquoi pas – une société plus solidaire et plus soignante ?

Est-ce le temps de l'apocalypse des soins ? Peut-être bien si l'on considère le sens du mot apocalypse – dont l'étymologie veut dire « montrer ce qui était caché » – qui consiste bien à dévoiler ce qui se trouve dans les réalités du monde.

« L'histoire est écrite par les vainqueurs »

Si cet adage est bien connu, force est de constater qu'il se vérifie dans cet ouvrage. La quasi-totalité des interventions sont rédigées par des « résilient-es » : des personnes qui, même si elles ont enduré beaucoup et restent marquées, s'en sont sorties renforcées et même fières, encore plus riches de l'expérience vécue.

Il faut tant de temps, tant de tact et d'indulgence pour récolter les récits plus délicats, plus mitigés, plus fragiles des situations où la déshumanisation a atteint un paroxysme. Là où les résident-es, les patient-es ont attendu des heures sur un pot de chambre, attendu un diagnostic, attendu leur plateau du petit-déjeuner arrivé à l'heure du midi ou du soir et servi finalement par un-e militaire. Là où les résident-es n'ont plus reconnu un visage familier pendant plusieurs semaines. Là où des soignant-es ont été si malmené-es qu'ils ou elles ont été obligé-es d'abandonner leur poste. Là où l'absentéisme a été massif... Inutile de dire que dans ces lieux les récits seraient tout autres et donneraient une tonalité plus dramatique à l'ouvrage.

Aussi ce livre, possible aujourd'hui, sera celui des « vainqueurs » ou plutôt – car chacun d'eux et d'elles se défendraient probablement d'être vainqueur – celui des petites victoires. Des petites victoires sur le chaos qu'engendrait cette crise, où grâce à la bienveillance, la créativité, l'acharnement, mais aussi parfois la transgression : des éléments « noyaux » ont pu être sauvés. Ce livre mettra en évidence des valeurs au sein de

concertations laborieuses, des moments précieux, des rites adaptés, des actes symboliques posés, des décisions courageuses et éclairées.

Prendre soin

La première partie de cet ouvrage sera l'occasion d'entendre comment la dimension spirituelle de cette traversée s'est révélée dans les soins. Nous partagerons les interrogations sur l'art de la médecine et du prendre soin en temps de pandémie.

Gérer la pandémie

Dans la deuxième partie, nous ouvrirons cette réflexion spirituelle à la gestion de la crise sanitaire par les politiques, les systèmes de soins, les institutions, leurs gestionnaires.

Penser le système de soin demain

Enfin, nous concluons ce parcours en nous demandant ce que cette crise a pu mettre en évidence et ce que nous devrions intégrer pour que le futur ne soit pas le « comme avant ». La crise l'a révélé : cette période peut être un tremplin pour mieux penser l'avenir pour autant que ce mot « révéler » puisse nous parler ?

Ce livre présente un instantané. Au moment où il paraît, le virus se sera encore davantage propagé et nos expériences respectives auront avancé... Mais il est temps de faire le point, quitte à rebrousser chemin ou à le reprendre. Cet ouvrage est volumineux, et cependant il ne suffit pas à raconter un 0,0001 % de ce qui a été vécu. Mais il peut, cela est bien connu maintenant, si le coefficient R de transmission est au-dessus de 1,0, se propager pour faire parler la spiritualité quand elle se conjugue au verbe soigner.

Nous vous en souhaitons, par ce livre, une saine contamination !

POSTFACE

Postface

De la cinquantaine de textes et témoignages qui expriment ce que cette traversée nous apprend de la place de la spiritualité dans les soins, nous souhaitons mettre en évidence quelques mots présents dans l'ADN de la spiritualité :



résistance, persévérance, transgression, dépassement, insurrection.

Ils sont à prononcer moins comme on le ferait d'un langage martial qui sépare et érige en ennemis mais plutôt comme le langage et l'énonciation de la lutte qui unifie.

Entrer en résistance

Un des éléments marquants qui jalonne les témoignages lus est la nécessité impérieuse, à certains moments de la crise, de poser un acte résistant enraciné dans une visée spirituelle. Une visée de sens, de maintien de l'espoir, de soutien à l'identité, d'insertion dans une communauté de croyant-es, de sauvegarde d'une promesse...

Ces actes de résistance se déclinent sous forme de transgression, de persévérance – voire d'acharnement –, de dépassement, parfois même d'insurrection.

Transgression

Des transgressions ont été plusieurs fois décrites dans cet ouvrage : enlever un gant pour toucher la peau d'une personne atteinte de la Covid au seuil de la mort, soulever un masque pour être vu entièrement par un-e

résident·e qui ne peut saisir ce qui se joue sans le visage à découvert, permettre une visite essentielle pour apaiser une âme tourmentée. Certaines transgressions se sont plutôt lovées dans une forme de pensée : s'autoriser un discours alternatif au « tout sanitaire », questionner certaines dérives de la médecine occidentale lorsqu'elle fonctionne en vase clos. Dans les deux cas, la transgression a été décrite et vécue sans regrets par les soignant·es, accompagnateur·rices spirituel·les et directions.

Celles et ceux qui se sont risqué·es à ces transgressions « cliniques » ou « intellectuelles » ne s'opposent pas en bloc aux mesures d'hygiène imposées, au discours sanitaire. Ils et elles les respectent mais, dans certaines situations, jugent en leur âme et conscience que transgresser ces règles ou ces raisonnements s'avère la seule manière de pouvoir respecter l'esprit de ces règles au sein de la complexité humaine ou de contribuer à l'élaboration de la science en osant faire un pas de côté.

La transgression requiert un travail de l'esprit, car la voie est périlleuse : penser avec, penser en tension, sans assurance contre l'angoisse, sans certitude. Cette voie de l'humilité amène à transgresser, mais sur la pointe des pieds, en se demandant jusqu'au bout si on va faire bien ou mal. Aura-t-on pris le risque de trop ou celui de pas assez ? Contaminer ou déshumaniser ?

Plusieurs voix de « confiné·es », de loin, invoquaient le récit d'Antigone en écoutant parler du zip de la housse en plastique qui se ferme sur le corps mort nu. Mais enterrer Polynice à l'ère Covid lorsqu'on est une mère-soignante avec plusieurs enfants portant ses parents âgés à bout de bras dans la même maisonnée demande un discernement capable de s'affranchir d'envolée romantique tout en entendant la voix d'Antigone, admirant son verbe et lui donnant raison... et tort.

D'autres auraient voulu embrasser au bord du chemin le lépreux, tel François d'Assise par un acte charitable, désirable dans l'absolu. Mais à

l'ère Covid, mettre en danger son-sa collègue asthmatique pour prendre dans ses bras un-e résident-e esseulé-e qui se cogne la tête contre la porte fermée de sa chambre, place le soignant-e, très conscient-e de tous les risques en jeu, dans une tension paroxystique.

Ces deux exemples ne sont pas de simples jeux de comparaison mais veulent montrer que ces transgressions-là se sont faites au prix de souffrances et de conflits jamais totalement résolus. Ces actes transgressifs finalement choisis n'ont pas pu trouver facilement de références ni spirituelles ni scientifiques. S'ils ont procuré parfois de la joie ou de l'apaisement, ils ne sont pas exempts de traces de peurs encore collées à la peau. Suivre une figure spirituelle – un personnage archétypique que nous admirons, un-e Saint-e, les écrits de tel-les ou tel-les – demandait un intense investissement psychique et rationnel, un abandon spirituel aussi : personne n'allait pouvoir faire comme quelqu'un d'autre avant soi.

Il fallait du courage et de fortes convictions pour s'engager dans un chemin de discernement lorsque les forces manquaient. Ces chemins résonnent comme une traversée spirituelle, un mouvement pour faire naître plus de vivant, mais au prix d'un accouchement douloureux et épuisant.

Cette forme de transgression choisie par les soignant-es fait d'ailleurs partie de leur travail dans ce qu'il a de plus noble pour veiller à ce que les personnes les plus vulnérables, et pas forcément les plus malades, continuent à être pleinement respectées. Lorsque des soignant-es évoquent la transgression qu'ils ou elles ont finalement choisie pour rester fidèles à leur conception du prendre soin, une facette du *Spiritual Care* n'est pas écrite mais portée très intimement.

Persévérance

Nous avons constaté combien il est difficile pour les soignant-es et toute la population de respecter, sur la longueur, les gestes barrières ainsi que toutes les restrictions imposées depuis mars 2020. Force est de constater, en santé publique, que c'est avec beaucoup de paternalisme que ces règles ont été assénées de semaine en semaine sans beaucoup se préoccuper de ce qui permettrait de les supporter sur le long terme. La fortification intérieure, la vie spirituelle, est une voie de résistance, au sens de la persévérance pour tenir bon sans se sentir réduit-e par les contraintes, pour pouvoir conserver un espace de liberté inviolable lorsque de telles restrictions réduisent le champ des possibles.

Rester libres intérieurement tout en étant extrêmement contraint-es est un enjeu sous-évalué de nos politiques de la santé. La résistance spirituelle permet de nourrir de valeurs nos contraintes, de nourrir de partages nos manques, de nourrir de solidarité nos souffrances, de nourrir de fraternité locale l'éloignement des proches, d'irriguer de sens les directives sèches des gestes barrières.

La psychanalyse nous enseigne que le déni et les autres troubles névrotiques n'hésitent pas à prendre la place laissée vide par un fort déserté. Que ce soit dans un petit village de montagne où l'on se demande bien si « ce qu'on dit de ce virus n'est pas exagéré ? », ou que ce soit pour la énième exception à la règle, le déni protège lorsque la fortification intérieure, n'ayant pas été ravitaillée, est prise d'assaut par l'angoisse de ne plus être soi.

Nous pouvons aussi parler de persévérance lorsque l'absence soudaine de reconnaissance pourrait faire partir les soignant-es, aigri-es d'un si rapide amour-désamour de la population. Pourtant la majorité reste au chevet des malades dans des conditions parfois plus éprouvantes qu'à la

première vague. Cette persévérance qui s'effritera sans doute peu à peu, mais moins rapidement que la raison ne l'aurait programmée, montre-t-elle que le soin, intrinsèquement, est une force spirituelle ? Il a parfois été décrit comme tel au fil de cet ouvrage : une force intérieure qui vient de l'art de soigner en lui-même.

Le dépassement de soi, une résistance à la « normalité »

« On l'a fait. ». Qui aurait cru pouvoir tenir et soigner plusieurs mois dans ces unités Covid et partout où le travail demandait de se dépasser ? Qui aurait pensé qu'il ou elle pourrait supporter une telle tension, une telle peur, sans l'esprit d'équipe, sans le soutien plus large et d'autres ressources qu'il importe ici de mettre en valeur ?

Une de ces forces reçues, plus discrètement, est sans doute tirée de la fréquentation, au fil des ans, des personnes atteintes de maladies et parfois handicapées à vie. Les soignant·es ont appris de l'accompagnement de ces malades, à ouvrir le champ des possibles, à ne pas se fier à ce que l'on croit être de prime abord ses propres forces, à avoir confiance en plus que soi. Face à ce qui peut sembler insurmontable, un jour après l'autre, d'autres horizons de forces pouvaient s'ouvrir apportant avec elles la fierté et même la joie de surmonter les épreuves. Cette connaissance implicite, ancrée dans des années de perception de leur travail a pu leur donner confiance face à « l'anormalité » de leur travail en temps de crise et les préparer à croire à une ouverture dans ce qui peut sembler une impasse.

Apprendre

Nous n'avons pas fait qu'endurer cette période, nous avons aussi appris, énormément appris. Une maturation de la vie spirituelle a pu se vivre dans cette épreuve : nous avons appris intérieurement.

En parlant des leçons apprises, le temps du futur antérieur semble adapté : Nous aurons appris que... L'histoire pandémique n'est pas finie et notre appropriation de cette histoire, la liberté qu'elle suppose pour ce faire, ne peut pas faire l'économie des questions spirituelles qu'elle nous pose : quel sens toute cette traversée prend-elle pour nous ? Comment ce sens est-il partagé et mis en perspective autour de nous avec le monde, avec une transcendance ? Sur quelles forces et croyances nous appuyons-nous pour avancer ? Quels sont nos espoirs pour nous, pour autrui, pour la collectivité, le monde, le prendre soin ? Quelle promesse s'ouvre à nous en termes de nouveaux horizons de Salut : que pourrons-nous « sauver » de la pandémie¹²⁰ ?

L'accompagnement spirituel de ces questions est aujourd'hui négligé dans les milieux de soins. Ce n'est pourtant pas par désintérêt. Car de plus en plus de personnes aujourd'hui, parmi les professionnel·les de la santé et les directions d'institutions de soins, se disent convaincues de l'importance de cet accompagnement non seulement pour la patientèle mais aussi pour le personnel et même pour la conduite des institutions de soins. Seulement cette préoccupation et cette visée sont classées dans « Important mais non urgent », in-agendées, non soumises à évaluation. Comme le titre de la poétesse Laurence Vielle qui nous a fait l'honneur d'ouvrir et de conclure cet ouvrage : « L'urgence poétique » est là : « L'urgence spirituelle » dans le monde du soin se révèle.

Conscience et dépassement

Entre deux vagues, notre conscience – réveillée par la pandémie – réalise « que nous constituons une communauté mondiale qui navigue dans le même bateau, où le mal de l'un porte préjudice à tout le monde » (*Fratelli Tutti* n°32).

120. Nous reprenons ici l'expression de Guibert Terlinden au Chapitre *Politique*.

Un constat du pape François partagé non seulement par les grandes religions du monde mais aussi par les mouvements humanistes quelles que soient leurs racines philosophique ou spirituelle. Le bien des uns portera du fruit pour les autres. La santé des uns améliorera la santé des autres. La globalisation pandémique du danger exige des mesures à l'échelle mondiale et une solidarité mondiale.

Nourrie de cette conscience d'une communauté mondiale, notre destinée nous paraît bien plus liée qu'auparavant à l'humanité tout entière. Bien des traditions spirituelles vont plus loin et parlent de véritable fraternité suscitant un lien spirituel entre les êtres, non sans évoquer dans l'imaginaire collectif un lien du sang. Lorsque les images des journaux télévisés montrent des citoyen·nes américain·es ou indien·nes ex-malades de la Covid donner leur sérum pour en sauver d'autres dans le monde qui se le verront réinjecté, lorsque les recherches sur le vaccin et le vaccin lui-même seront « pour tous », notre imaginaire perçoit intimement nos liens du sang et nos espoirs partagés mêlés à ces liens du sang.

Les différences en risques et en moyens thérapeutiques et économiques montrent non seulement les injustices au sein d'un même pays et entre les pays et les continents de ce monde, mais aussi la soif humaine d'une solidarité vraiment globale. L'observation épidémiologique nous ouvre à un point de vue en vol d'oiseau sur notre planète qui englobe tant de souffrances. Elle nous ouvre à une perspective d'humilité : nous sommes encore démuni·es face à cette pandémie et nous le serons encore face à d'autres qui suivront.

Insurrection

« Entrer en insurrection – en transgression – c'est obéir au Souffle : il réveille d'une mauvaise somnolence qui fait subir la vie, et avec elle les règles. Il ne s'agit pas seulement d'"accueillir ce qui

est”, mais d’opérer des fractures dans les déterminismes de tous ordres. »¹²¹

Que faisons-nous lorsque nous valorisons ces résistances dans la tourmente ? Avons-nous un projet politique ? Certainement ! En filigrane... Un projet de mise au jour de l’essence du soin, de son cœur spirituel et du rôle de la démocratie pour le protéger, du rôle de la formation et de la recherche pour le promouvoir, du rôle des citoyen·nes pour le soutenir. Du rôle du personnel soignant qui endosse implicitement un rôle de veille, d’inspiration et de lanceur d’alerte pour tous les vivants.

Veilleur de la justice¹²², veilleur du soin, veilleur de l’ouverture aux possibles, veilleur de la démocratie.

Il ne peut donc être possible de « vivre à nouveau comme avant ». Il semble inéluctable que nous ayons été changé·es, transformé·es, par ce qui se présentait sous nos yeux mais que nous ne percevions pas ainsi auparavant. La pandémie a révélé le meilleur et le pire d’un monde en train de passer, à la fois le *Care* et son organisation mais aussi les différentes facettes du *Spiritual Care*. Il sera nécessaire de faire avec ce qui nous a été révélé. Une véritable insurrection nous attend. Osons-la ensemble !

121. D’après CARRILLO Francine, *Pour une spiritualité de l’insurrection*, Lyon, Ouverture- Olivétan-Opec, coll. Son mot à dire, 2012, p. 35.

122. Nous reprenons l’expression de « veilleurs » à la suite du P. Bruno Saintôt s.j., qui en parle comme les « veilleurs de la démocratie » dans le Chapitre *Politique*.

Table des matières

Remerciements	5
Dédicace aux soignant-es.....	11
Avant-propos	15
Abréviations	20

PRENDRE SOIN

Patient-es	23
Soignant-es	47
<i>L'implicite et l'explicite, au cœur des paroles de soignant.es (C. Odier)</i>	48
<i>Crise et prise de conscience, accompagnement psychologique</i>	58
<i>Crise humaine ou éveil spirituel ? (D. Cassidy)</i>	59
<i>Pratiquer la méditation avec les professionnel-les de la santé (S. Bensliman)</i>	61
<i>L'accompagnement psychologique au temps de la COVID, quelle interpellation du spirituel et par le spirituel ? (N. Pujol)</i>	66
<i>Aller à l'essentiel plus vite (S. Gautier)</i>	69
<i>Malheur, peur et transgression (B. Cadore et C. Hibon)</i>	74
<i>Covid-19 : Le malheur est sans pourquoi, mais ne reste pas sans réponse (B. Cadore)</i>	75
<i>Traversée d'un engagement (C. Hibon)</i>	82
Masques	91
<i>Complètement décalée...(L. Pecqueur)</i>	93
<i>Actualité d'Antigone : l'attachement aux rites en temps de pandémie (M. Watthee-Delmotte)</i>	103

<i>Masquer la parole ou lui redonner sa place (I. Dagneaux)</i>	110
<i>La surdité : une manière d'être au monde ou un handicap (B. Drion)</i>	116
Confinement	119
<i>Le double confinement des résident-es en institution</i>	120
<i>Esseul�-es avec des troubles cognitifs en établissement (�. Kiledjian)</i>	121
<i>La reliance à l'épreuve du contexte sanitaire (A. Greusard)</i>	130
<i>« Nous ne vivons qu'à travers nos relations avec d'autres ».</i>	
<i>Vivre le confinement en unité Alzheimer (T. Cooreman-Guittin)</i>	137
<i>Institutions, vulnérabilité et spiritualité</i>	144
<i>La spiritualité « des autres » et la spiritualité des soignant-es (F. Bonenfant, A. Laliberté)</i>	145
<i>Voyage de nuit dans un foyer de vie pour personnes atteintes de d�ficiance intellectuelle (V. Faber)</i>	156
<i>Un certain confort dans l'inconfort. Quand la spiritualité a besoin d'air ! (S. Bertolami)</i>	163
Rites funéraires	167
<i>Honorer les morts, pour la paix des vivants</i>	168
<i>Mort au front Covid. « Vous ne pourrez pas venir le voir » (G. Horlait)</i>	169
<i>Prendre soin de corps « sans histoire » :</i>	
<i>Quelle fin de vie ? Enjeux spirituels (D. Jacquemin)</i>	173
<i>Musulmans et islams face à la pandémie : rétrécissement de rituels autour de l'accompagnement des malades et des mourants (N. El'Makrini)</i>	180
<i>Ajustements avec les rituels religieux : témoignage d'une aum�n�re musulmane (F. El Moumni)</i>	192

GÉRER LA PANDÉMIE

Essentiel-inessentiel	199
<i>En traversée Covid : « Même l'eau a soif ! » (G. Terlinden)</i>	201

<i>L'âme d'une Clinique multiconvictionnelle.</i>	
<i>Quand l'épreuve la révèle. (F. Hosteau)</i>	211
<i>Diriger un hôpital universitaire pendant la crise sanitaire (R. Mazy) ..</i>	218
<i>Le soutien spirituel au Centre hospitalier universitaire vaudois (Suisse) pendant la crise Covid (F. Rouiller).....</i>	225
<i>La place du soin spirituel : la nécessité de collaborer (I. Lehn).....</i>	232
Épidémiologie.....	239
<i>L'épidémiologie, sous Covid-19, porte vers la spiritualité ?</i>	
<i>(A. Degrand-Guillaud)</i>	241
<i>Voix du parti et ouvertures spirituelles (A. Flahault).....</i>	250
Incertitude	259
<i>Vivre dans le risque et dans l'incertitude (S. Hurst-Majno)</i>	261
<i>Sauver des vies, critères du tri (C. Malisoux)</i>	270
Politique	277
<i>La pandémie, un révélateur des enjeux spirituels et politiques du soin (B. Saintôt)</i>	279
<i>Michel Foucault : Un guide à travers la pandémie ? – Ce que sa philosophie révèle du rapport entre soins et spiritualité (E. Frick)</i>	286
<i>Confiance et politique, coercition et résistance.....</i>	293
<i>spirituelle. L'expérience de la fragilité insurmontable (B. Kiefer)</i>	
<i>Gouverner avec les communautés (S. Monod).....</i>	301
Distance sociale et Hygiénisme	309
<i>Anthropologie, hygiène et distance (C. Le Grand-Sébillé).....</i>	311
<i>De l'importance des sens et de la relation dans le vécu spirituel (J. Lefrançois)</i>	314
Violence	319
<i>Prendre soin des soignant-es face à la violence (D. Leboul)</i>	321
<i>De la peste à la Covid (C. Du Champs)</i>	325

PENSER LE SYSTÈME DE SOIN DEMAIN

Renforts	337
<i>Étudiant-es en soins infirmiers. Un avenir professionnel marqué par la crise (G. Sobral)</i>	339
<i>Partage avec de futur-es diplômé-es en soins infirmiers</i>	341
<i>Passerelles entre culture palliative et crise Covid-19 (M. Friedel)</i>	348
<i>Poètes de garde : L'urgence poétique, un art qui soigne ? (L. Vielle)</i> ...	354
Transition	361
<i>De l'urgence à la crise : quelques leçons de l'entre-deux mondes (F. Thys, V. Kokoszka)</i>	363

POSTFACE

La collection Soins et Spiritualités est co-dirigée par :

Mme Cosette Odier. Théologienne, anciennement : superviseuse CPT (formation pastorale à l'écoute et à la communication), coordinatrice et formatrice. Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse.

Prof. Eckhard Frick s.j. Directeur du Centre de Recherche Spiritual Care. CHU de l'Université Technique de Munich, Clinique de Médecine Psychosomatique et de Psychothérapie et Faculté de philosophie jésuite Munich, Allemagne.

Secrétaire de rédaction :

Mme Serena Buchter. Infirmière, MPH, coordinatrice du Réseau Santé, Soins et Spiritualités. Institut Religions, Spiritualités, Cultures et Sociétés, Université Catholique de Louvain, Belgique.

La collection Soins et Spiritualités, depuis février 2018, est en articulation avec le Réseau Santé, Soins et Spiritualités (RESSPIR) par ses commissions de formations et de recherches. Des dossiers thématiques et pédagogiques en lien avec les ouvrages se trouvent sur la plateforme web : www.resspir.org.

En adhérant comme membres au réseau RESSPIR vous bénéficiez d'un livre de la collection chaque année et des dossiers supplémentaires en ligne.

Dans la même collection :

Eckhard FRICK, *Se laisser guérir. Réflexion spirituelle et psychanalytique*, Bruxelles, Lumen Vitae, 2011, 92 p.

Stéphanie MONOD-ZORZI, *Soins aux personnes âgées. Intégrer la spiritualité ?*, Bruxelles, Lumen Vitae, 2012, 106 p.

Guy JOBIN, *Des religions à la spiritualité. Une appropriation biomédicale du religieux dans l'hôpital*, Bruxelles, Lumen Vitae, 2012, 106 p.

Thierry COLLAUD, *Démence et résilience. Mobiliser la dimension spirituelle*, Bruxelles, Lumen Vitae, 2013, 104 p.

Karlijn DEMASURE (Dir.), *Se relever après l'abus sexuel. Accompagnement psycho-spirituel des survivants*, Bruxelles, Lumen Vitae, 2014, 104 p.

Marc DESMET, *Vivre la gestion hospitalière. Une question spirituelle ?*, Namur, Lumen Vitae, 2015, 104 p.

Dominique JACQUEMIN (Dir.), *Besoins spirituels. Soins, désirs, responsabilités*, Namur, Lumen Vitae, 2016, 84 p.

Réseau Santé, Soins et Spiritualités, *Spiritual Care I. Comment en parler en français ? Des concepts pour des contextes*, Montpellier, Sauramps Médical, 2018, 156 p.

Réseau Santé, Soins et Spiritualités, *Spiritual Care II. La parole aux professionnels sur le terrain*, Montpellier, Sauramps Médical, 2018, 96 p.

Dominique JACQUEMIN et Guy JOBIN (Dir.), *Directives anticipées. Spiritualité, subjectivité, temporalité*, Montpellier, Sauramps Médical, 2019, 122 p.

Cosette ODIER, *L'accompagnement spirituel en mouvement. Aumônerie hospitalière (1974-2016)*, Montpellier, Sauramps Médical, 2019, 126 p.

Tous les livres peuvent être commandés
auprès de la librairie en ligne Sauramps Médical.

www.livres-medicaux.com