

CAHIER

SPIRITUALITÉ ET SANTÉ



Dieu et Hippocrate sont dans un bateau...

Il y a deux grandes attitudes devant la religion. Pour ceux qui adoptent la première, la religion est un don de l'Esprit à l'homme qui ne peut que le recevoir. Pour les autres, elle est un stade du développement humain qui n'a plus de raison d'être dans un monde scientifique. Entre ces deux camps, le débat souvent se réduit à un échange d'arguments centrés sur la question de l'existence de Dieu. De ce débat stérile (prouver l'existence de Dieu, c'est faire de Lui une chose parmi d'autres et donc ce ne peut être de Lui que l'on parle..), le théologien protestant Paul Tillich propose de faire l'économie et suggère une troisième vision : considérer la religion comme un aspect de l'esprit humain, non comme une dimension à côté de la morale, de la cognition ou de l'esthétique, mais comme une dimension « en profondeur » de toutes ces fonctions de l'esprit humain¹. La question n'est alors plus d'opposer des fois et des convictions, mais de reconnaître en soi et chez l'autre la constitution religieuse, qu'elle soit exaltée ou refoulée.



Cette approche résonne chez le soignant qui à chaque contact rencontre à la fois une conscience façonnée par une culture dont la religion (ou l'irréligion) compose le terreau, et en même temps une personne qui incarne à sa manière unique la question du sens de sa vie, de sa souffrance, de son existence écartelée entre une impensable transcendance et une immanence à jamais perdue par la grâce de la parole. « Appartenir à une tradition religieuse, c'est appartenir à une langue et c'est admettre à la fois que cette langue, c'est ma langue et que je n'ai d'abord pas d'autre accès au langage que cette langue »². Autant la souffrance exprimera, dans son émergence et dans sa forme, une manière d'être au monde imprégnée par la religion, autant la médecine appelée au chevet de cette souffrance aura à l'entendre, à la soulager et à l'accompagner dans toutes ses dimensions mais sans céder à l'illusion totalisante de la saturer de réponses.

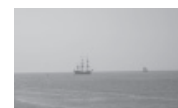
Comment le phénomène religieux interfère-t-il avec la santé ? Comment interfère-t-il avec les pratiques de la santé, chez les professionnels ou les usagers ? C'est dans cet axe que nous avons développé le questionnement de cahier, en nous cantonnant à ce qui se vit ici et maintenant³.

(1) Si la religion s'est constituée en « domaine » parmi d'autres, c'est à cause de l'aliénation tragique qui sépare la vie spirituelle de l'homme de la profondeur qui lui est propre, de son être authentique. C'est dans la même inspiration que Paul Tillich définit le péché, et à nouveau sa réflexion éclaire et donne à penser la perception que nous pouvons avoir de la maladie. Le terme « péché », pense-t-il, est devenu incompréhensible en raison de son identification avec des actes non approuvés, « les péchés ». Il s'agit de quelque chose de tout à fait différent, le péché (au singulier) est une aliénation de l'homme, universelle et tragique, par rapport à son être essentiel. Le développement de la psychologie freudienne et de la pensée existentialiste ont permis de redécouvrir cette nature profonde du péché, masquée par un moralisme dépassé.

Voir Paul Tillich, *Théologie de la culture*, Editions Planète, Paris 1968.

(2) Paul Ricoeur, in *La nature et la règle*, Jean-Pierre Changeux et Paul Ricoeur, Ed. Odile Jacob 1998.

(3) L'axe inverse, comment les pratiques de santé interfèrent-elles avec le phénomène religieux, qui se matérialise par exemple dans les problématiques du type impératifs médicaux face aux contraintes du jeûne pendant le Ramadan ou aux interdits concernant le sang chez les témoins de Jehova, ne manque évidemment pas de pertinence. Nous y reviendrons dans un cahier consacré à des questions d'éthique.



Il se matérialise de nombreuses manières⁴, mais nous avons tenté de resserrer le sujet en évitant les développements éthiques ou les aspects « interculturels ». Il s'agit en effet non pas d'étudier des religions mais de réfléchir sur comment la religion imprègne nos modes de pensée dans nos rapports à la santé. Cette imprégnation est chez nous le fait du christianisme en tant que culture ; les autres religions interagissent également avec la santé, mais ne constituent pas un phénomène fondateur de culture en Occident. C'est pourquoi nous lui avons donné une place plus importante, mais sans négliger les autres religions du Livre. Georges Simmel disait : « le débat gagnerait à faciliter l'entrée des lectures judaïques et islamiques dans l'espace du soin, non pas pour le saturer de religiosité mais pour favoriser une intercritique ».

(4) Me revient l'histoire d'un patient marocain se plaignant sans cesse de l'estomac et qui vit disparaître définitivement ses douleurs lorsque, franchissant le détroit de Gibraltar, il vomit deux « boules sombres » nommées François et Christian (français et chrétien ?), ou celle de cette dame, aussi musulmane, dont les insomnies disparurent le jour où je pus lui prouver que sa maison, bien que située au pied d'une église catholique, n'était pas bâtie sur un ancien cimetière chrétien désaffecté.

Soin et spiritualité - De la nécessité d'un espace

Le Carrefour Spirituel des cliniques universitaires Saint-Luc

Récit d'une expérience

page 27

Guibert Terlinden, prêtre responsable de l'aumônerie catholique et coordinateur du Carrefour Spirituel aux Cliniques universitaires Saint-Luc

Depuis une dizaine d'années, des lieux dédiés à l'expression de la spiritualité se créent dans les hôpitaux. Une expérience à Bruxelles.

Les religions du Livre face à la souffrance

page 36

Axel Hoffman, médecin généraliste à la maison médicale Norman Bethune

Quelles images du corps et de la souffrance peignent les trois grandes religions du Livre et comment se passe la rencontre avec la médecine qui n'a que des techniques à offrir ?

Ethique médicale, pouvoir religieux, pouvoir étatique

page 46

Marc Nolleaux, médecin, membre du Conseil national de l'ordre des médecins

Comment situer la place de l'éthique médicale entre les exigences d'un pouvoir juridique et des préceptes philosophiques voire religieux ?

Croire et guérir

page 49

Axel Hoffman, médecin généraliste à la maison médicale Norman Bethune

Certaines religions ou mouvements religieux situent la dimension thérapeutique au premier plan de leurs pratiques et de leur doctrine. Qu'en est-il alors des rapports entre médecine et religion ?

Spiritualité et santé

page 56

Pierre Drielsma, médecin généraliste à la maison médicale Bautista Van Schowen

Mais qui est Dieu et la spiritualité est-elle bonne pour la santé ?

Science et religion : le calme après la tempête ?

page 65

Axel Hoffman, médecin généraliste à la maison médicale Norman Bethune

L'adhésion à un dogme est-elle acceptable pour un esprit scientifique ?

Les chemins de la souffrance, une juste punition ? page 72

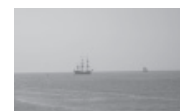
Lawrence Cuvelier, médecin généraliste à la maison médicale Enseignement

L'idée que la souffrance est un juste châtement des fautes fait encore des ravages chez certains soignants même s'ils n'ont que de vagues notions de religion.

Du religieux au médical en Occident page 75

Axel Hoffman, médecin généraliste à la maison médicale Norman Bethune

Le discours religieux moderne finit par parler de santé tandis que le discours médical actuel fait des promesses de salut...



Soin et spiritualité – de la nécessité d'un espace

Le *Carrefour Spirituel* des Cliniques universitaires Saint-Luc - Récit d'une expérience

Visite guidée

Avec mes collègues des diverses religions et de la laïcité, j'ai l'honneur de vous convier aux Cliniques Saint-Luc¹, de l'université catholique de Louvain². Dans le grand hall d'accueil, cherchez l'indication *Carrefour Spirituel*. Une musique douce vous invitera à pousser plus loin la curiosité. Ouverte sur le hall, une sorte d'exposition où dominent les couleurs pastel et turquoise, le bois naturel et des formes chaudes, de la lumière : une invite, délicate, chaleureuse, discrète. « Un lieu d'accueil, d'écoute, de partage », est-il suggéré.

L'oeuvre d'un artiste belge contemporain, posée sur un chevalet, attire d'emblée votre regard : photographes, sculpteurs, peintres, céramistes... Ils sont nombreux à avoir déjà accepté de prêter une de leurs oeuvres et de livrer ainsi, à qui pouvait la déchiffrer, la quête personnelle qu'ils se sont efforcés d'y exprimer. Par la beauté, la recherche artistique parfois difficile et exigeante, ils prennent part à ce qui se cherche dans les murs de cet hôpital, ils vont à la rencontre de ce qui s'y vit comme joie, désarroi, questionnement, ils ouvrent des horizons de sens.

Face à cette oeuvre d'art, la présence d'un *livre d'or* vous invite à vous asseoir un moment, à lire ce que d'autres y ont déposé de leur expérience hospitalière. Des bouteilles à la mer ou des prières : autant de cris, de questions douloureuses, de reproches éventuels ou d'expressions de gratitude envers les équipes soignantes, la vie, Dieu, les visages croisés au hasard. C'est souvent bouleversant, parfois dérangent. La parole a peu de place dans cet univers de corps et de sciences techno-médicales qu'est un grand hôpital. Par ce livre, des dialogues s'instaurent, des solidarités s'ébauchent, un interlocuteur se cherche : on y trouve des témoignages de vie, des messages d'amour. De s'asseoir là un moment, on se met à pressentir qu'on fait partie

de la même humanité, complexe et émouvante.

Perdu dans les pensées que votre lecture n'a pas manqué de faire surgir, vous trouvez support à votre voyage intérieur en vous laissant toucher par des photos regroupées en un bouquet à côté duquel vous étiez peut-être passé sans le voir. La richesse et la complexité de ce qui habite ou constitue l'humain se donnent à percevoir : la joie de ce qui vient au monde, la compassion, la précarité et la souffrance, la relation amoureuse et la tendresse, le soin, la culpabilité et le pardon, la mort, la différence, l'intériorité ou la contemplation, la beauté et la création, la tristesse, l'incroyable vitalité dont sont porteurs les enfants du Tiers-Monde ou les enfants malades, le travail par lequel on transforme le monde, etc. Tout homme et le tout de l'homme.

Enchâssée dans ce bouquet, une invitation vous est adressée de la part de ceux qui vous accueillent en ce lieu :

« Amis de passage - patients, proches, soignants - de notre confrontation avec l'énigme qu'est la vie naissent quantité d'interrogations, de cris, d'inquiétude ou de gratitude.

Les différentes familles religieuses et philosophiques que nous représentons n'ont pas la prétention de résoudre cette énigme. Notre souhait est de contribuer à donner place et parole à la recherche spirituelle. Nous pensons prendre part ainsi, avec tous les soignants, à votre bien-être et même à votre guérison.

Notre projet commun est de vous offrir l'occasion de partager ce que vous éprouvez ou découvrez, ce qui est pour vous source d'interrogation, de joie ou de révolte, ce que la vie vous inspire ici.

« Nous ne sommes pas nés sans bagage ! » *Dans la diversité de nos approches nous nous tenons fraternellement à votre disposition, à la permanence ou dans les chambres, pour partager avec vous un bout de chemin.*

Nous avons la conviction que tous, nous en deviendrons plus humains ».

Guibert Terlinden, prêtre responsable de l'aumônerie catholique et coordinateur du Carrefour Spirituel aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

Article paru dans Louvain Medical 121 : 388-397, 2002. Avec l'aimable autorisation de la revue.

Guibert Terlinden a publié en 2006 : J'ai rencontré des vivants – Ouverture au spirituel dans le temps de la maladie (préface de Danièle Deschamps), Fidélité, Namur-Paris, 138 p.

Mots clefs : besoin spirituel, qualité des soins, soins globaux.

Ce texte est signé par les équipes d'aumônerie³ chrétienne, israélite et musulmane ainsi que par les conseillers laïques. Il constitue en quelque sorte la charte commune du *Carrefour Spirituel*, l'esprit dans lequel ces équipes ont souhaité collaborer. Vous percevez bien à quel point la personne en situation de vulnérabilité y occupe la place centrale. Quant aux aumôniers et conseillers, ils ne prétendent pas occuper une place d'exception. Ils s'inscrivent plutôt au sein du groupe soignant, modestement, pour la part qu'ils pourront prendre au bien-être des malades. Le spirituel n'est certes pas leur propriété mais bien une dimension qui traverse tous les soins, et accompagne leur humanisation. Dimension transversale ou 'meta' si difficile à définir et encore davantage à laisser advenir.

A ce bouquet de photos qui, nous le pensons, éveille déjà à ce que nous entendons par la « dimension spirituelle de l'existence », nous avons accolé deux séries de paroles que nous renouvelons régulièrement. D'une part, des paroles recueillies au fil de nos rencontres à l'hôpital auprès des patients hospitalisés qui traduisent en des mots très simples leur expérience de la maladie, la souffrance, l'hospitalisation. Elles expriment la grande diversité de la vie spirituelle et les différents champs de l'expérience humaine où nous la pensons à l'œuvre. D'autre part, des paroles héritées des grandes traditions philosophiques, poétiques et religieuses, donnant à penser que nous ne venons pas de nulle part, que d'autres, avant nous ou ailleurs, ont été confrontés au même questionnement existentiel et ont cherché à apporter leur pierre à la « maison commune ».

Pendant que vous accomplissiez ce tour d'horizon, vous n'aurez pas manqué de jeter un coup d'œil curieux par la porte en verre ouvrant largement sur le local voisin. Une personne y tient permanence. Elle ne porte pas de blouse blanche, n'est pas affairée à un travail qui vous inciterait à passer votre chemin, l'air de dire qu'il y a des choses bien plus importantes que celles qui vous préoccupent. Elle porte uniquement le badge qui vous permettra d'identifier la tradition spirituelle à laquelle elle appartient. Personne disponible dont la présence, n'a d'autre raison d'être que de vous accueillir, gratuitement, sans projet, de vous donner son temps, sa disponibilité. C'est une chose si rare

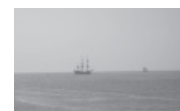
dans la fourmilière qu'est un grand hôpital. Vous passez votre chemin, ou vous aurez l'envie de passer la porte.

Quelques événements vécus - fioretti

M^{me} X. avait vu sur l'horaire affiché à l'extérieur qu'un membre de la laïcité l'accueillerait et certainement pas un croyant. C'est qu'elle est dans une colère et une souffrance indicibles, M^{me} X. Son petit garçon est en train de mourir et le peu de foi qui l'animait encore jusque là et lui donnait souffle, s'est soudainement évaporé. Elle n'est plus que détresse, cri adressé à la face du monde, conviction qu'il n'y a pas de dieu, que Dieu ne saurait exister s'il laisse mourir son petit. Dieu n'est plus. Dieu n'est pas. Déterminée dans cette nouvelle option personnelle, elle adresse à la permanente laïque la demande suivante : « aidez-moi à préparer des funérailles laïques pour mon enfant ». Celle-ci aurait pu répondre à cette demande, abuser de la détresse de cette maman. Elle n'en fit rien. Au contraire, elle chercha à la rencontrer là où elle en était, poussant l'hospitalité jusqu'à la rejoindre dans son questionnement religieux, à la relier à sa tradition chrétienne afin qu'elle y retrouve souffle et vie. Respect infini.

Un autre jour, J., permanente anglicane, est accostée au Carrefour Spirituel par un jeune homme au grand sourire et très excité. Il se présente en tant que musulman et demande s'il peut prier. Elle lui indique le petit local voisin qui est disponible, sinon elle l'aurait envoyé à la chapelle où, faute de mieux, les musulmans n'hésitent pas à se rendre. Mais il s'assied pour raconter avec une joie débordante la naissance de son premier enfant qui vient d'avoir lieu et les grandes émotions que cet événement a fait lever en lui. Le nom qu'il a choisi pour cet enfant veut dire : celui qui devait naître, qui devait se montrer. J., toute émue, se rappelle et lui apprend que ce jour-là les chrétiens fêtent l'Épiphanie. S'ensuit un échange au terme duquel ils se sentiront l'un et l'autre tout petits et émerveillés devant la convergence des choses qui leur aura permis d'échanger quelques trésors de leurs expériences et traditions. L'hôte*

* Depuis nous avons créé l'espace recueillement, lieu pluraliste ouvert à tous.



parti, J. s'interroge : « qui accueille ? Qui est accueilli ? ».

Quand elle est de permanence, C. aime aller à la rencontre des gens de passage. Elle s'est fait ainsi quantité de connaissances parmi les membres du personnel qui, du coup, ne craignent pas de s'arrêter un moment pour partager avec elle un événement vécu, la surcharge de travail, ou pour trouver là un lieu de parole quand la vie professionnelle ou personnelle est lourde, pose question. De s'être arrêtés là un moment et d'avoir déposé auprès d'un visage connu le poids du jour, déjà ils allaient mieux. Jusqu'à des cadres, si souvent seuls devant leurs responsabilités, qui viennent parfois solliciter un peu de bienveillance avant de poursuivre leur route.

La personne qui s'arrête au *Carrefour Spirituel* vient on ne sait d'où et poursuivra peu après son propre chemin. Elle n'y est retenue par rien. L'objectif des permanents n'est ni thérapeutique ni d'endoctrinement. Être compagnon d'un instant. Pour rien. Chacun est désireux de s'ouvrir avec son regard particulier à la lumière dont tout humain a besoin pour éclairer sa vie, surtout au moment où la maladie bouscule les repères de l'existence et change les priorités.

Les entretiens se succèdent et ne se ressemblent pas. Tout ce qui s'entend ici est reflet de la vie. Le plus souvent, il s'agit de partager son inquiétude quant à l'avenir, ses questions, son désarroi dans l'attente d'un diagnostic ou d'une intervention chirurgicale, sa souffrance. Il y a aussi le partage de la joie d'une naissance, d'une guérison, d'un traitement efficace, d'une intervention réussie, d'une sortie après de longs mois d'hospitalisation. Bien souvent des personnes viennent partager la découverte de la solidarité, de l'amitié, manifestées à travers le temps de la maladie. Et puis, pourquoi pas, une « causette » tout amicale, un échange sur les événements du monde, une façon de tuer le temps. Ou encore, gratitude et parfois colère vis-à-vis des équipes soignantes.

Merveille aussi que ces trésors de force insoupçonnée dont beaucoup témoignent. Parfois, une parcelle de confiance semble s'être éveillée, avoir traversé l'épaisseur de l'abattement, qu'il s'agisse d'un patient, d'un proche ou d'un membre du personnel. D'anciens patients viennent donner des nouvelles, des parents

qu'on avait soutenus lors de la perte d'un enfant nous font le plaisir d'annoncer une nouvelle naissance ou des personnes endeuillées cherchent un soutien dans la solitude et la peine.

Signalons encore les gens de passage qui nous interrogent sur ce fait étonnant que dans une clinique catholique l'hospitalité soit offerte aussi clairement à d'autres approches philosophiques et religieuses.

Nous avons été fort surpris par exemple de l'écho qu'un simple geste d'hospitalité a trouvé dans la communauté musulmane : pour l'ouverture du ramadan, nous avons placé en vitrine nos vœux de bonne entrée dans ce temps si significatif ainsi qu'une belle photographie de La Mecque. Les patients musulmans n'en croyaient pas leurs yeux. Certains ont même interrogé l'imam de la Grande Mosquée à propos de ce qui se passait là. Des équipes pastorales d'autres hôpitaux de Belgique, de France, de Suisse nous demandent de raconter notre aventure. Des gens de passage viennent exprimer leur sympathie pour ce projet qui, déjà, nous paraît pourtant aller de soi...

Les sept couleurs de l'arc-en-ciel

Plus d'une vingtaine de personnes, membres de ces sept équipes, se relayent en ce lieu pour assurer environ quarante heures de permanence par semaine. Il faut encore y ajouter une dizaine de catholiques qui, sans assurer de permanence, accompagnent aussi malades, proches et soignants qui le souhaitent dans les unités de soins. L'estime et l'amitié qui ont grandi entre elles au fil des ans sont désormais le véritable ciment de tant de diversité. Les fruits sont nombreux.

Il n'est pas rare par exemple qu'après avoir vécu une situation douloureuse auprès des malades un des aumôniers ou conseillers laïques, vienne au *Carrefour Spirituel*, comme au port, y solliciter écoute et chercher paix. Dans les sept couleurs de l'arc-en-ciel, si l'une vient à faiblir, c'est la lumière tout entière qui se trouve fragilisée... La représentante anglicane, se sentant isolée, a rejoint l'équipe catholique lors des temps de supervision et de partage. L'imam

aime prendre soin de chacun en apportant dattes, thé et gâteaux, le tout mâtiné d'un humour généreux. La maladie et le décès d'une personne de l'équipe, et plus récemment l'agression raciste du rabbin, ont été l'occasion de percevoir la qualité du soutien mutuel que nous sommes en mesure de nous offrir.

Lorsque l'un de nous est sollicité pour prendre la parole dans le cadre d'une formation, c'est devenu une habitude de ne plus y répondre seul mais de s'y rendre accompagné par l'un ou l'autre membre d'une autre tradition : cette collaboration fraternelle en dit parfois bien davantage que ne l'auraient fait de beaux discours sur le respect ou la tolérance.

C'est ainsi que, depuis plusieurs années, nous collaborons à deux ou trois, à la formation offerte aux nouveaux membres du personnel en vue de les introduire dans la culture d'entreprise des Cliniques. Même chose au Centre de perfectionnement en soins infirmiers (CPSI) et à l'école de santé publique de l'université catholique de Louvain dans le cadre des formations en soins palliatifs. Un aumônier catholique a été amené à participer à la formation de futurs aumôniers musulmans et à réfléchir à la façon de vivre en milieu pluraliste. Ces collaborations nous ont conduits à mieux connaître nos sensibilités respectives et à pouvoir vivre ensemble.

Depuis trois ans, même la très catholique fête patronale de Saint-Luc est devenue une affaire commune à laquelle beaucoup se réjouissent d'être présents et de collaborer. On y réussit le tour de force, perfectible certes, mais non moins réel, de ne verser ni dans la confusion généralisée, ni dans le « *souk spirituel* » à l'intérieur duquel chacun vendrait sa marchandise ou ferait valoir ses convictions particulières. Chacun reste lui-même tout en demeurant au service de l'ensemble.

Vous imaginez bien qu'en œuvrant de cette sorte, il n'est plus possible de retourner à sa propre tradition spirituelle, quelle qu'elle soit, sans la considérer avec un regard transformé... Des rencontres régulières sont bien sûr nécessaires pour ajuster nos vues et nos projets. Au départ, le fait d'être centrés sur une tâche commune et sur la création d'un nouveau lieu a permis un apprivoisement progressif. Le monde dont nous sommes issus est tellement cloisonné

que nous avons peu d'expérience en ce domaine. Trouver des symboles communs pour la fête d'inauguration a été toute une affaire révélatrice de la profondeur en laquelle s'enracinent nos différences. Bien du chemin a été parcouru depuis.

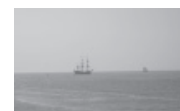
Centrés au départ sur ce qui nous rassemblait, sur nos points de convergence, nous avons peu à peu osé manifester nos points de divergence. Ainsi, lors de notre dernière journée de rencontre annuelle, nous sommes partis d'une situation vécue de demande d'euthanasie, ce qui a permis à chacun de rendre compte de ses positions éthiques et de les confronter (*loving confrontation !*) à celles des autres.

Cette meilleure connaissance des autres traditions nous permet de prendre part de façon plus informée aux débats éthiques, culturels ou spirituels auxquels nous sommes mêlés dans les unités de soins : cellules d'aide à la décision, éclairage porté sur les coutumes ou rites des patients, sur ce qui peut favoriser une prise en charge plus respectueuse.

Il nous est enfin arrivé d'apporter collégialement notre pierre à des événements vécus douloureusement par la collectivité, comme par exemple les morts d'enfants victimes d'abuseurs : Julie et Mélissa d'abord, puis Ann et Efje, Lubna enfin. A cette occasion, nous avons cherché à suggérer des pistes symboliques pour dépasser les sentiments primaires de terreur ou de vengeance. Lors des événements du 11 septembre 2001, la communauté musulmane a fortement apprécié un texte affiché à la vitre du *Carrefour Spirituel* par lequel les personnes étaient invitées à ne pas faire d'amalgames aux effets ravageurs. Nous participons, à notre façon, à des initiatives plus larges comme la journée des droits de l'homme, la semaine de prière pour l'unité des chrétiens ou la journée de prière des religions pour la paix. Nous signalons les grandes fêtes religieuses des diverses traditions présentes à l'hôpital et cherchons parfois à en éclairer la signification ou à y participer.

Historique et enjeux

Une telle initiative n'aurait certes pas pu voir



le jour sans un concours de circonstances favorables. Il y eut d'abord des personnalités ouvertes à l'échange, choisissant de mettre la personne malade au centre, fût-ce au détriment des intérêts idéologico-religieux ou philosophiques particuliers. La majorité d'entre elles avaient déjà fait l'expérience du « métissage » culturel ou religieux, la plupart même dans leur vie conjugale ou familiale, et en avaient éprouvé la fécondité. Il y eut d'autre part l'avis favorable de la direction qui accepta de nous faire confiance et de dépasser ses appréhensions du départ face à l'inconnu du pluralisme.

Le maître d'œuvre est, depuis le départ, l'équipe d'aumônerie catholique, seule présente structurellement dans l'institution par le financement d'aumôniers⁴, l'octroi de locaux et un accueil très réel dans les unités de soins. Voici une dizaine d'années, certains enjeux lui ont paru prioritaires, dont en premier lieu la marginalisation de la dimension spirituelle dans les soins de santé.

Marginalisation du spirituel par la rationalité technicienne

Marginalisée d'abord dans un univers dominé par l'efficacité, la rentabilité, et par une approche essentiellement technicienne et rationaliste tant du corps et de la maladie que de la mort et des limites de l'existence. Dans un tel univers où l'angoisse et le manque de repères submergent souvent le malade et le conduisent à s'en remettre entièrement entre les mains de « la Science », nous le voyons trop souvent réduit à un corps objectivé et coupé de ce qui fait de lui véritablement un humain, à savoir ses dimensions sociale, relationnelle et spirituelle. En caricaturant, on se retrouverait face à une médecine ignorant toutes limites et ne laissant sa place au spirituel qu'au moment de la mort, mort qu'elle aura repoussée parfois jusqu'au-delà de toute limite, de toute raison⁵. Le courant anglo-saxon de la médecine palliative a bien mis cela en lumière et a cherché, on le sait, à réintroduire une dimension holistique des soins intégrant le spirituel⁶.

Une question se pose donc : comment contribuer à relier le patient ou le soignant à cette

part de lui-même que cherche à désigner le mot « spirituel » ? Comment même l'initier à cette dimension souvent en veilleuse dans une société pour laquelle le *faire* et l'*avoir* sont en position d'hégémonie par rapport à l'*être* ?

Des situations donnent à penser l'urgence de ces questions

Une maman, dont l'enfant avait été admis aux soins intensifs pédiatriques et qui finira par y perdre la vie, dira après coup que jamais elle n'aurait pensé appeler un aumônier. Quand celui-ci la rencontrera, il la trouvera tétanisée dans le fond de la pièce. Elle avait remis son enfant mourant sur l'autel de la « Médecine » puis s'était retirée à l'entrée du « Temple », habitée des sentiments si connus de fascination et de crainte qu'on éprouve face au sacré. Elle n'aurait su dire ce qu'elle attendait, incapable d'exprimer un 'besoin spirituel', comme on dit dans les manuels infirmiers. « C'est après coup que je l'ai su, dira-t-elle, quand vous êtes venu », autrement dit, quand elle aura retrouvé le contact avec son humanité de mère, d'épouse, de femme, de croyante. Et avec quels fruits !

Lors des interruptions médicales de grossesse, bien des parents voudraient que les choses aillent vite, qu'elles se limitent autant que possible à un acte technique, à un « faire ». Mais fort heureusement, les accoucheuses leur proposent systématiquement d'entrer dans certaines démarches symboliques, en ce compris un rituel ou une bénédiction portés par leur tradition spirituelle. D'avoir été ainsi reconduits du côté de l'être, ces parents diront après coup leur infinie gratitude.

Cet « après coup » dit combien notre culture a perdu le lien entre le « dire » et le « faire », ce qui constitue le propre de la symbolisation. Un véritable travail, qui consiste à retrouver la place accordée au sujet, est à entreprendre aujourd'hui par toute la communauté soignante. Ce travail de subjectivation passera nécessairement par un travail de symbolisation, au sens d'une nouvelle accession au langage, dans toute sa richesse : paroles, échanges, rites, symboles... On peut même affirmer qu'il s'agit là d'un travail de prévention en santé mentale, s'il est vrai qu'un

certain nombre de nouvelles maladies de l'âme trouvent là leur origine⁷.

Marginalisation du spirituel par les Etats laïques

Un autre motif de marginalisation du spirituel vient de ce qu'au sein des Etats modernes, fondés nécessairement sur une logique laïque, les croyances ont été repoussées du côté de la vie privée. C'est évidemment une chance de s'être libéré des vieux obscurantismes et de la pression qu'ils ont parfois pu exercer sur les consciences privées d'autonomie, mais le prix à payer est élevé : repli individualiste massif hors des institutions traditionnelles et hors des lieux de vie communautaire, ouverture d'une sorte de supermarché du religieux dans lequel tout se vaut ou plus rien ne vaut, perte des repères pour un grand nombre ou, à tout le moins, d'une initiation cohérente, dérives sectaires. Et solitude.

Une conséquence de cette marginalisation, est que les soignants, bousculés eux-mêmes par les refontes du religieux et par la perte de leurs propres repères, ne savent plus que faire de cette dimension des soins, pourtant si présente dans le passé. Le pluralisme de leurs convictions, autant que celui des patients et de leurs familles, est devenu un fait.

Conséquence : quand bien même en estimeraient-ils l'importance, beaucoup de soignants n'osent plus aborder la dimension spirituelle avec les patients.

Les uns craignent que ceux-ci perçoivent une intrusion dans leur vie privée. D'autres, en questionnement pour eux-mêmes, craignent de se mettre en échec ou de perdre la face en abordant ce domaine avec les patients et choisissent dès lors de se replier sur l'acte médical ou infirmier stricto sensu. « *Je ne vais quand même pas mettre le spirituel dans ma pharmacopée !* », s'écriait un médecin.

Enfin, dans une institution à étiquette « catholique » comme la nôtre, s'ajoute pour les patients l'appréhension qu'il leur faudrait être catholiques pour être mieux soignés. Des soignants catholiques choisissent parfois de s'abstenir de crainte d'être perçus comme zéloteurs de la foi catholique. Une situation de

monopole catholique a abouti paradoxalement à contribuer à la solitude de tous. Et ce n'est pas un document administratif remis au début de l'hospitalisation qui suffit à pallier à ce vide généralisé⁸.

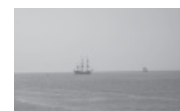
Question : comment donner à penser que la recherche spirituelle est l'affaire de tous et pas seulement des croyants ou des religions ? Comment permettre aux soignants de se retrouver plus à l'aise dans cette partie essentielle de l'approche du malade ? Et comment redonner une place au spirituel dans la sphère publique et pluraliste tout en rencontrant les craintes légitimes de ceux qui ne veulent en aucun cas la restauration d'une société religieuse ?

Donner place au « soin spirituel »

Un véritable choix éthique pour nos sociétés sécularisées : « Tout homme et le tout de l'homme ».

Notre conviction est qu'on peut tomber malade ou être empêché de guérir si on est privé de l'accès à cette part spirituelle de notre humanité. Il fallait donc inventer des pistes pour tenter de sortir de ces impasses. Une priorité est apparue pour l'aumônerie catholique : c'est que à chaque patient qui le sollicite - quelles que soient ses convictions - puisse être offert l'accès au « soin spirituel », au meilleur de sa tradition et par là, à des mots, une mémoire retrouvée, un bagage, un éventuel espace de prière ou de célébration. Faute de quoi seul le corps risque d'avoir sa place au détriment du sujet en tant qu'être de parole et acteur autonome de son existence.

Il est devenu évident qu'on ne pouvait rester confronté à ce véritable choix éthique en vase clos, enfermé dans la position de monopole catholique héritée du passé, mais que nous avions à le partager avec l'ensemble de la communauté soignante, toutes professions, toutes convictions et philosophies réunies. Hors d'une telle approche commune et du fait de l'étiquette « catholique » de l'institution, les catholiques seraient toujours suspectés de chercher à revendiquer une place, à sauvegarder leur pouvoir. Notre principal souci est le respect



du patient, de tout patient, dans toutes ses dimensions. Il fallait qu'il soit clair que la formule « *Tout homme et le tout de l'homme* » devienne une façon originale de se réapproprier - hors d'une logique de pouvoir - la connotation universelle du mot « catholique », et de réhabiliter la mission d'hospitalité de nos institutions de soins.

C'est la raison pour laquelle nous avons noué peu à peu des liens avec les différentes confessions et nous avons bien vite découvert qu'elles partageaient des soucis analogues et le même choix éthique. Dans l'histoire de cette collaboration inédite, une fois le patient mis au centre, tout le reste en a découlé si facilement alors que tant de motifs de conflits nous précédaient ! Ce ne fut pas la moindre de nos surprises !

Peu à peu a mûri le projet de créer un lieu de rencontre visible et pluraliste qui exprime de façon manifeste l'importance du spirituel pour toute personne dès l'entrée aux Cliniques. Vous l'avez visité au début de cet article. Il est ouvert depuis novembre 1995. Les permanents bénévoles qui s'y relayent collaborent dans une entente et une loyauté optimales. Les fruits deviennent peu à peu perceptibles.

Quelques fruits

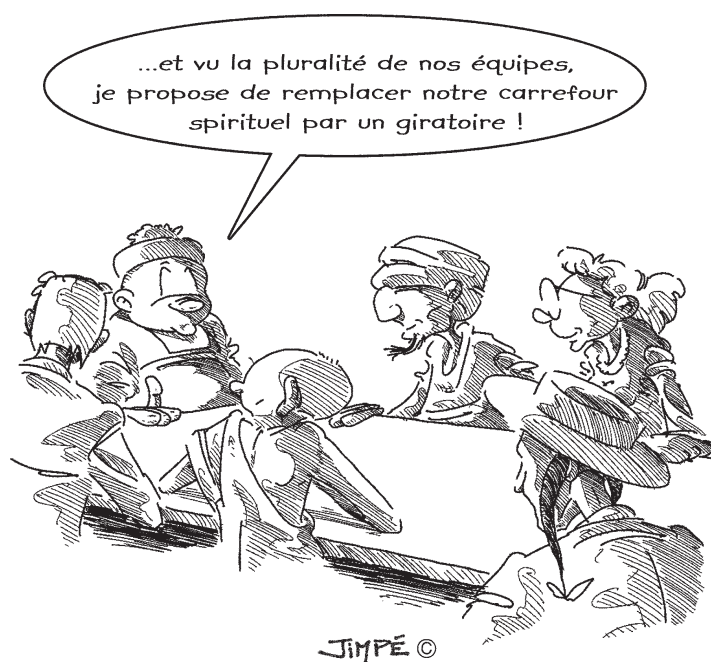
Pour les malades, les proches et les membres du personnel, il devient manifeste que l'hospitalité est en principe offerte à tous, que chacun a la garantie d'y être respecté au mieux dans ses convictions personnelles. Le visage qui devient le nôtre est progressivement celui d'un collectif pluraliste, fruit d'une oeuvre commune et concertée, au service de tous. Les soignants sont nombreux à se réjouir de cette initiative : il est devenu clair pour eux qu'ils n'ont pas à être les promoteurs de la seule foi catholique mais bien à promouvoir tout chemin spirituel, nécessairement singulier et jamais achevé, fragile par définition. Dans le même mouvement, un espace leur est ouvert pour être eux-mêmes singuliers et en chemin pour libérer leur propre parole et oser de véritables échanges avec les patients.

Un autre fruit de nos rencontres régulières est qu'on apprend peu à peu à entrer plus avant

dans la culture religieuse de l'autre, dans ce qui en constitue le fond anthropologique, symbolique, spirituel propre. La tâche est immense, d'autant plus que chacun de nous est toujours porté à ramener à soi, au même, au déjà connu, ce qui est étrange. Les a priori demeurent nombreux et tenaces.

Ainsi n'est-il pas vraiment pensable pour un musulman qu'on puisse être humain et pourtant ne pas croire en un Dieu. Sa foi repose sur le socle anthropologique qu'être homme, c'est être croyant, et qu'être musulman, c'est croire au Dieu Unique. Ainsi demeure-t-il difficile pour un membre de la laïcité, si imprégné par la logique du progrès, de se départir de l'idée qu'être croyant, c'est encore relever du monde ancien, quelque peu infantile et irrationnel au regard de la grande Raison. Et à vrai dire, les propos ou attitudes de certains croyants ne sont pas loin de le confirmer dans cet a priori... Ainsi pour un catholique belge, tellement habitué à sa position hégémonique et majoritaire de jadis, est-il difficile d'imaginer en quelle profondeur s'enracine la suspicion des minorités à son égard ou qu'offrir aux autres l'hospitalité, c'est encore un pouvoir.

Et que dire des différentes approches du sujet humain, de son autonomie, de ses dimensions constitutives, de son rapport aux textes révélés,



au pluralisme de conviction... ? Les questions sont innombrables, et quand on croit avoir trouvé une explication satisfaisante, elle s'avère insuffisante l'instant d'après.

Questions en suspens

Parmi les questions qui surgissent aujourd'hui, il en est une qui nous préoccupe fortement. Une des conséquences de la sécularisation de nos sociétés et de la relégation du religieux dans la sphère privée est, sans nul doute, qu'un nombre sans cesse grandissant de nos contemporains en sont venus à ne plus adhérer à aucune institution de sens, qu'elle soit d'inspiration religieuse ou laïque. On se réjouira très certainement de ce que chacun a gagné en autonomie, en liberté de conscience. On se réjouira des trajectoires spirituelles opérées par certains passeurs de frontières, n'ayant pas peur d'aller voir ailleurs et d'intégrer à leur univers personnel ce que *l'autre* lui aura appris. Mais à côté de cela, que de bricolages et d'insignifiance, que de solitudes, avec tout ce que cela offre comme prise aux dérives sectaires en tous genres !

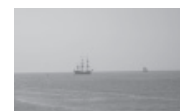
Le nombre de demandes adressées directement et explicitement aux membres des sept traditions reconnues a tendance à diminuer fortement : de moins en moins de personnes se reconnaissent en celles-ci. Un des enjeux d'avenir consistera à offrir un appui à ces personnes isolées, le plus souvent dépourvues de toute véritable initiation à la vie spirituelle, à tout le moins « quand la bise fût venue... ». Les psychologues ont tendance aujourd'hui à se transformer en pourvoyeurs de sens, quittant les limites de leur cadre professionnel afin de répondre à l'urgence des situations. La frontière entre « psy » et « spi » s'y fait poreuse. Ce n'est pas toujours juste.

Il faudra que les tenants des grandes spiritualités apprennent à inscrire davantage dans le langage et la culture de ce temps la dimension « *meta* » qu'ils représentent sans plus en avoir le monopole. Il leur faudra trouver les moyens pour initier les soignants à identifier cette dimension spirituelle de l'existence, à mieux découvrir en quoi ils sont eux aussi en première ligne pour

la rencontrer et en prendre soin quand elle se trouve être en souffrance. De nombreux soignants nous interrogent en ce sens, mais force est de reconnaître que nous sommes, nous aussi, de notre temps et que c'est ensemble qu'il nous faudra trouver les mots et les attitudes adéquats. Tout au plus disposons-nous d'un savoir-être et d'un savoir-faire qui a fait ses preuves et dont nous pouvons témoigner en offrant nous-mêmes l'hospitalité à ceux qui ne sont pas de notre maison, ou à ceux qui se tiennent sur la frontière, au carrefour de plusieurs traditions.

Conclusion

Cette réalité rend plus modeste et fait prendre conscience que chacun de nous est à la fois particulier et en même temps relié à l'humanité tout entière. On en vient à réaliser ainsi le véritable malheur qu'il y aurait à soigner ces humains si riches, si complexes et cependant unifiés, en les réduisant à des corps interchangeables, à des machines qu'il faut réparer. Ce fut certes cette réduction qui a permis les plus grandes avancées de la médecine moderne et la sortie des vieux obscurantismes, mais si celle-ci ne retrouve pas le chemin de l'humain en sa plus grande complexité, elle risque bien de générer une violence dont nous ne mesurons pas la portée. Une initiative comme celle que nous avons cherché à vous rapporter vient à son heure, petite pierre à l'édifice à côté de tant d'autres qui expriment la même insatisfaction et la même espérance. Souhaitons leur longue vie, au plus grand bénéfice des malades et de ceux qui les entourent. ●



Notes

(1) Saint-Luc, c'est 4.800 membres de personnel et une capacité d'accueil de 960 lits (31.000 patients par an), 26.000 hospitalisations d'un jour, 450.000 consultations. C'est aussi un lieu de formation pour des milliers de stagiaires de toutes les professions soignantes, issus de tous les coins du monde, et un lieu de recherche.

(2) En Belgique, on parle volontiers de « pilier » catholique par opposition, parfois conflictuelle, avec le « pilier » laïque, libre penseur et (en principe) pluraliste. La « pilarisation » de la société belge est une de ses marques propres, partie de son imaginaire, difficilement déchiffrable à l'étranger. L'initiative dont il est question dans cet article, au sein d'un des fleurons du monde catholique belge, en est d'autant plus originale. En 1995, la direction des Cliniques nous refusait encore la première dénomination choisie, qui était « Carrefour spirituel pluraliste », et par crainte de confusion entre les « piliers », nous faisait enlever l'expression « pluraliste ».

(3) Par chrétiennes, nous entendons : catholique, protestante, anglicane et orthodoxe. Le terme « laïque » sera toujours utilisé dans ce texte pour désigner les membres de la laïcité ou de la « libre pensée ». Ces sept traditions sont celles reconnues par l'Etat belge. Nous avons fait le choix d'adopter ce critère et de nous y tenir quand d'autres traditions nous font la demande de se joindre à nous, comme ce fut dernièrement le cas avec les Témoins de Jéhovah. Ce critère nous a paru être le moins arbitraire possible.

Dans le respect de la loi, nous nous faisons cependant un point d'honneur à servir d'intermédiaire, si on nous le demande, entre les patients des traditions non reconnues et leurs représentants. Un arrêté royal daté de 1973 (A.R. DE SAEGER) reconnaît à tout patient hospitalisé le droit d'être accompagné par un représentant de sa tradition philosophique, morale ou religieuse, demande aux hôpitaux d'en informer ces patients et d'en organiser la réalisation si ceux-ci désirent en faire usage.

(4) L'Etat belge ne reconnaissant pas de budget pour les aumôneries d'hôpitaux, chaque institution de soins conserve l'initiative. Les Cliniques Saint-Luc rétribuent quatre équivalents temps plein d'aumôniers catholiques et, pour les autres cultes qui en font la demande, financent certains frais de déplacement et certaines prestations.

(5) Ce qui constitue, on le perçoit mieux aujourd'hui, un des principaux motifs qui poussent les personnes ayant subi de l'acharnement thérapeutique parmi leurs proches à formuler une demande d'euthanasie. Un projet est en cours à Saint-Luc, intitulé « projet

thérapeutique ». Celui-ci consiste, d'une part, à sortir de la logique du « tout ou rien » (tout faire *versus* « NTBR* ») en incluant des étapes dans la désescalade thérapeutique et en reconnaissant la valeur thérapeutique des soins de confort. D'autre part, il inclut dans ces décisions une perspective d'équipe et de pluridisciplinarité, sortant le médecin de son face à face solitaire avec le malade. Tout membre de l'équipe soignante peut interroger le médecin responsable sur la pertinence du projet choisi en vue de le réajuster, et cela en dialogue avec le patient et sa famille. J'ai la conviction qu'un tel outil offrira à terme une nouvelle façon de faire face tant aux limites de l'existence qu'à celles de la médecine, ce qui sera une avancée réelle au plan spirituel. Voir aussi l'excellent « Dossier éthique : Décision médicale en fin de vie », Louvain Médical, 124-125 : 211-270, 2005.

(6) On reconnaît aujourd'hui que deux courants ont contribué à réintroduire le spirituel dans les soins : celui des soins palliatifs avec son exigence de considérer la personne humaine dans toutes ses dimensions (bio-psychique, sociale et spirituelle) et celui des aumôneries d'hôpital confrontées à des demandes de moins en moins spécifiques au plan religieux mais néanmoins spirituelles. Ces deux courants s'articulent avec plus ou moins de bonheur selon les lieux.

(7) Allusion au livre de Julia KRISTEVA, *Les nouvelles maladies de l'âme*, Fayard, 1993.

(8) Document appelé « formulaire DE SAEGER ». Bien souvent, il nous parvenait trop tard, une fois le patient sorti. Un premier effet de la loyauté et de la perte des suspensions entre les aumôneries aura été d'en gérer ensemble la filière. Un détail, sans doute, mais qui signifiait que le spirituel n'est pas purement affaire privée relevant du secret. Une autre initiative a été la création d'une affiche et d'un dépliant communs.

* (NDLR) *NTBR* est l'acronyme de *Not to be reanimated*. *Cela concerne les patients pour lesquels il a été décidé de ne plus entreprendre de réanimation énergétique en cas de problème.*

Les religions du Livre face à la souffrance

*Axel Hoffman,
médecin
généraliste à la
maison médicale
Norman Bethune.*

.....

Les religions ne s'arrêtent pas à l'âme ou à l'au-delà. Elles offrent une réponse aux questions de la souffrance d'ici-bas, modèlent des conceptions du corps qui lui donnent sens et déterminent ce qu'il doit en advenir de lui. Quelles images du corps et de la souffrance peignent les trois grandes religions du Livre et comment se passe la rencontre avec la médecine qui n'a que des techniques à offrir ?

.....

Nous ouvrirons les trois religions du Livre dans l'ordre de leur émergence.

Lectures juives

La lecture des textes sacrés de la religion juive permettent de distinguer différents types de souffrance.

● La chute

Suivant la tradition biblique, la douleur, la maladie et la mort apparaissent après qu'Adam et Eve aient mangé le fruit de l'arbre de la connaissance. Ces souffrances sont donc une conséquence de l'avènement de la conscience. En se détachant de Dieu, en devenant pleinement responsable de sa destinée, l'homme accède à la dimension symbolique, c'est-à-dire à la signification et à la valeur mais aussi à la séparation et à l'ambivalence. Il s'agit donc d'une responsabilité liée au libre arbitre plutôt que d'un malheur imposé.

● Les souffrances d'Égypte

Les souffrances vécues par le peuple hébreu en Égypte symbolisent tout ce qui ôte à l'homme la liberté d'être lui-même, c'est le prototype de l'aliénation. La souffrance liée à la condition

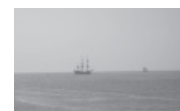
des hébreux en Égypte deviendra la mesure étalon des traitements à proscrire dans la relation maître-serviteur. En tant que symbole, l'Égypte peut être partout, même intérieure, c'est pourquoi il importe d'être les fils de la liberté.

● La souffrance censée amener l'homme au repentir

« Malheur au méchant car il sera traité selon ses actes » (Isaïe III 10-11). La Bible tend à attribuer la maladie à la violation des lois physiques et morales, tandis que le respect des commandements divins serait un moyen d'entretenir sa santé et sa prospérité (Proverbes 3,7-8 et 4,20-22). La maladie peut punir un péché précis, ou provenir de la faute des parents et s'étendre aux enfants du pécheur : « Les pères ont mangé du raisin vert et ce sont les fils qui ont eu les dents agacées » (Exode 20,5). Ainsi la douleur et la maladie sont des versions somatiques du péché. A ce titre, elles ne soulèvent pas d'objection. La destruction des deux temples de Jérusalem est ainsi attribuée aux péchés d'Israël : l'idolâtrie et la haine gratuite du prochain. Mais Dieu pleure le malheur de la créature : ce n'est pas parce qu'Il l'a souhaité que la catastrophe historique est advenue (la destruction des temples puis l'exil), mais parce que l'homme a géré l'événement de manière à bouter la Présence divine hors de l'histoire.

Si donc péché et punition sont liés, il arrive que la distribution de la douleur soit incompréhensible : de nombreux passages de la Bible expriment la crainte et l'indignation de voir l'impie prospérer et le juste être accablé de malheurs. L'exemple de Job est le plus connu. Homme pieux et comblé, Job voit ses richesses, sa famille puis sa propre chair détruits par des malheurs incessants envoyés par Dieu pour éprouver sa fidélité. Après avoir longtemps enduré ces souffrances, il finit par se rebeller contre l'injustice qui lui est faite. Ses amis ne peuvent croire que ces punitions s'abattent sur un innocent et le conjurent d'avouer des fautes qu'il n'a pas commises : « Où as-tu donc vu des justes exterminés ? » (Job IV 7-8). Plus encore que de ses malheurs, Job souffre de ne pas comprendre, de ne pas avoir prise sur sa situation absurde puisqu'elle contredit l'ordre moral. Dieu rendra justice à Job, le rétablira

Mots clefs : religion et santé, représentations de la maladie, culture et santé.



dans ses richesses et tournera sa colère contre les amis qui le condamnaient. Mais Il ne dévoilera pas à Job la cause de ses malheurs : si la souffrance a une signification, elle est au-delà de l'intelligence de l'homme, les raisons de Dieu sont incommensurables à l'homme.

Ainsi l'infini du mal pèse sans rémission sur la condition de l'homme. Mais à aucun moment Job ne perd l'espoir d'une réponse, il se plaint et s'oppose à la douleur. Il en a le droit, car le Talmud reconnaît deux attitudes : l'acceptation et la foi en la justice divine, ou la révolte. Contrairement à la pensée chrétienne, la pensée juive ne valorise pas l'ascèse et la mortification. S'infliger une douleur pour se rapprocher de Dieu n'a aucun sens. La souffrance n'est pas un passage obligé de l'existence.

Ainsi, toute douleur peut être combattue, aucun préjugé défavorable ne pèse sur les analgésiques et, si l'euthanasie active est proscrite, il est licite de souhaiter la fin d'un malade qui souffre beaucoup sans espoir de guérison. L'avortement est autorisé quand la grossesse met la mère en danger ou que la situation est psychologiquement insoutenable (inceste...).

● La souffrance des innocents

Ici nous sortons des textes sacrés mais rejoignons des interrogations développées par de nombreux penseurs comme Levinas. L'horreur du génocide pose la question de la souffrance des innocents. N'est-elle pas le témoignage d'un monde sans Dieu, où l'homme est la seule mesure du bien et du mal ? Ou n'est-ce pas seulement la disparition d'un dieu un peu primaire qui traitait l'homme en enfant avec des récompenses, des pardons, des sanctions ? Le génocide ne révèle-t-il pas un dieu qui en appelle à la pleine maturité de l'homme responsable intégralement ? Car c'est l'homme qui est à l'origine de l'horreur et non Dieu.

Le discours chrétien

● Du martyr au dolorisme

Dans le discours chrétien primitif, la souffrance est liée à la faute originelle mais Dieu, qui a puni l'homme de sa désobéissance, vient le

libérer de ce péché par les souffrances et la mort de son Fils. La souffrance des hommes est donc « située dans le temps » entre la chute et le salut de la fin des temps. Les souffrances, la maladie, la mort sont les peines temporelles du péché et demeurent malgré la rédemption. Il faut les accepter comme une possibilité de conversion intérieure. Les miracles de guérison accomplis par Jésus sont le signe de la délivrance qu'il apporte, à condition d'avoir la foi. Mais si la foi donne sens à la situation de malade, elle ne procure pas ipso facto la guérison physique. Avec le christianisme, le malade est délivré de l'opprobre qui pesait sur lui dans la tradition juive, il ne connaît pas le paradoxe du juste qui souffre auquel Job était confronté.

Dans les premiers temps du christianisme, le martyr reproduit les souffrances du Christ. Il n'y a là aucun dolorisme : le martyr est une grâce que seul Dieu peut donner, l'homme n'a pas à le chercher mais à l'accepter s'il y est appelé. Avec la christianisation de l'Etat apparaît le monachisme, qui systématise l'ascèse, les mortifications et les souffrances auto-infligées pour atteindre l'union avec le Christ. Ici encore, la souffrance n'est pas une valeur mais un moyen. C'est à partir du XII^{ème} siècle qu'ap-



paraît une véritable valorisation de la souffrance, en dévotion à l'humanité souffrante du Christ. On prie pour être transpercé des souffrances les plus aiguës. Le chef-d'oeuvre de la littérature spirituelle *L'imitation de Jésus-Christ* paraît au début du XV^{ème} siècle et développe une spiritualité plus ascétique que mystique, sacralisant la souffrance dès lors qu'elle est acceptée par amour de Jésus. La souffrance devient ainsi une exigence de l'amour et renverse la dette du péché originel, faisant du fidèle souffrant le créancier de Dieu. C'est le début du dolorisme (valorisation de la souffrance en tant que valeur rédemptrice à chercher en elle-même) mais aussi celui de l'individualisme moderne, dans la mesure où cette souffrance est celle d'un « je ».

La Réforme protestante va transformer radicalement le rapport à la souffrance « ... Sachez, frères, que c'est douleur de médecine et non sentence de punition » dit Calvin. Pour les réformés, la passion du Christ suffit au salut, la souffrance humaine n'a pas de valeur rédemptrice, elle n'est pas punition d'un péché, mais une épreuve qui implique une réponse d'ordre éthique. Seule la Grâce (*Sola gratia*) de Dieu procure le salut, aucune repentance ne remet les péchés. Il faut donc tout faire pour réduire la souffrance et manifester notre compassion à celui qui souffre.

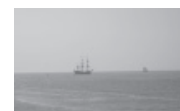
Au XVII^{ème} siècle, la réaction contre la Réforme renforce l'exaltation de la souffrance. Tout vient de Dieu, la santé comme la maladie, à l'homme de bien en user. C'est pour le détourner du mal et le remettre dans le droit chemin que Dieu envoie la maladie, afin que l'homme ne cherche plus « qu'à jouir de Dieu seul ». Le curé d'Ars dira : « La croix de la maladie, c'est l'échelle du ciel. Qu'il est bon de souffrir sous les yeux de Dieu ». Au XIX^{ème} siècle, un nouveau courant de spiritualité invitera les catholiques à réparer les fautes commises par autrui, les « impies, révoltés et athées », vivants ici-bas ou morts en purgatoire, et à s'offrir, par la souffrance, en victime à leur place.

● Aujourd'hui : l'amour d'abord

Actuellement, la violence physique faite au corps et la pieuse comptabilité des mérites et des rachats par la souffrance relèvent d'un passé révolu et font place à une conception où l'amour

seul peut réparer les fautes et diminuer les peines entraînées par le péché. La douleur fait partie de la condition humaine depuis le péché originel, elle transforme l'âme et la rapproche de Dieu : «... dans la souffrance se cache une force particulière qui rapproche intérieurement l'homme du Christ, une grâce spéciale » écrit Jean-Paul II dans *Le sens chrétien de la souffrance*. La douleur garde une dimension expiatoire dont la religion ne parvient pas à se défaire complètement, mais qui se transforme : l'accent n'est plus mis sur l'identification à la passion de la croix mais sur l'amour qui jaillit de la croix, c'est-à-dire la capacité de l'homme à maintenir en lui sa force d'âme : la souffrance de Jésus ne serait rien sans l'amour dispensé par son sacrifice. Mère Teresa suggérait de faire bon usage de la lèpre pour apprendre à aimer ceux que personne n'aime. L'offrande de douleur jadis valorisée perd son sens, de même que l'idée d'une douleur envoyée par Dieu en punition des péchés ou comme moyen d'acquiescer des mérites en vue de la vie future ou encore comme signe d'élection. Ainsi la tradition catholique s'est ouverte aux valeurs contemporaines, l'Eglise admet aujourd'hui la lutte contre la douleur, l'anesthésie ou la péridurale. Mais les « hérésies » médicales nourries du climat catholique n'ont vraiment disparu que depuis peu, telles que la délivrance plus que parcimonieuse d'antidouleurs de crainte de provoquer une dépendance ou l'affirmation de l'inutilité des analgésiques chez les enfants sous prétexte que leur cerveau n'est pas assez développé pour percevoir la douleur.

Ce n'est pas le cas dans les courants issus de la Réforme, pour lesquels il n'y a pas d'assurance des oeuvres dans la quête du salut. La douleur vient du désaveu de Dieu chassant l'homme du paradis, elle est la condition humaine après la faute. Ni punition ni rédemption, elle est un mal dont il convient d'esquiver les morsures. Dès lors, les mortifications par identification au Christ souffrant sont dénuées de sens. La Reine Victoria accoucha de son deuxième enfant sous anesthésie au chloroforme (1853). Jusque dans les années 80, les médecins scandinaves utilisaient près de vingt fois plus de morphine que leurs homologues français. Les *pain clinics* se sont développées dans les pays protestants bien avant les pays catholiques.



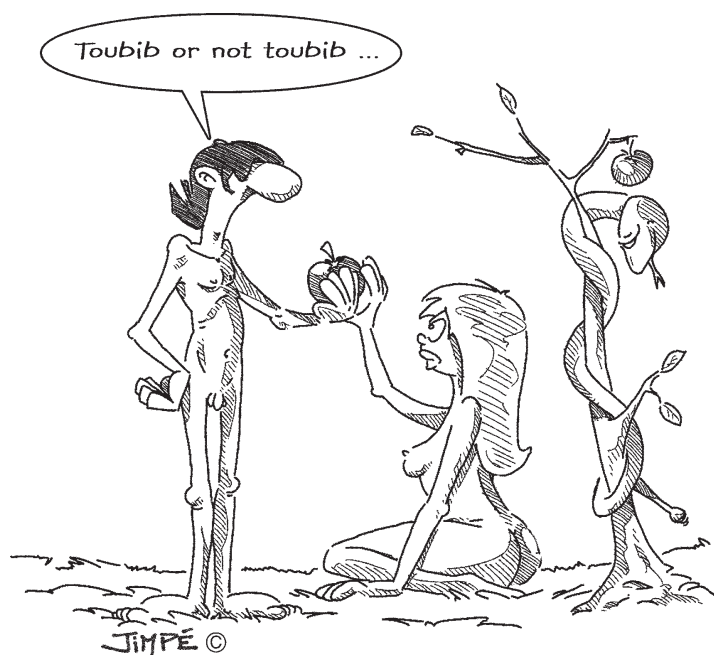
● Le rapport au corps

Le christianisme a toujours accordé beaucoup d'importance au corps. Il l'a libéré des injonctions de pureté en vigueur dans les autres monothéismes, telles que la purification du cadavre ou de la femme ou les interdits alimentaires. Il a détruit la barrière entre le sacré, identifié au pur, et le profane, identifié à l'impur. La parabole du lépreux annonce que la lèpre n'est pas une condamnation ou une expiation et que la pureté ne peut être un élément de discrimination. Mais la société moderne réintroduit ces notions sous la forme d'idéalisation du corps : impératifs d'hygiène sociale, contradictions entre la valorisation du désir roi et les injonctions-santé culpabilisantes ou promettant des enfers, idéal de beauté formatée, jeunisme. Le christianisme juge outrancière cette valorisation : le corps est mortel, fragile, il faut lui témoigner de l'attention, mais sans lui accorder un soin idolâtrique et obsessionnel qui méconnaît sa précarité.

L'Eglise critique le libertarisme ambiant qui privilégie le bien individuel, l'attente subjective, l'insouciance du bien commun. Ainsi la liberté sexuelle demeure un point de conflit. La sexualité garde pour l'Eglise sa finalité procréatrice et n'est valorisée que dans ce cadre, même si, toujours dans ce cadre, on reconnaît qu'elle apporte un certain épanouissement. L'Eglise redoute surtout la banalisation de l'acte sexuel, ce qui le détournerait de son but. Elle se méfie aussi de l'ambiguïté du plaisir : même si le lien ancien entre jouissance et péché s'est défait, la jouissance amène un risque d'enfermement en soi.

Pour l'Eglise, revendiquer une égalité « anthropologique » entre couples homo et hétérosexuels ne parait pas marqué par le souci du bien commun : le refus des exclusions ne doit pas conduire à des dérèglements dont les générations futures paieront le prix. On ne peut pas faire l'économie de la différence sexuelle, une société de l'indifférenciation sociale ou sexuelle est génératrice de perte d'identité des personnes et donc source d'angoisse existentielle. La question n'est en fait pas individuelle, mais sociale.

De même, le respect du corps pousse le magistère à n'accepter que les méthodes dites naturel-



les de contraception (Ogino) mais de très nombreux fidèles et prêtres prônent la largesse d'esprit : il faut à la fois éviter de banaliser l'acte sexuel et éviter le risque mortel, ce qui revient à permettre d'employer un préservatif... si on ne peut s'empêcher d'avoir une relation.

Le corps doit être respecté et entouré et l'importance qui lui est donnée justifie (entre autres arguments) le refus de l'euthanasie. Décider d'avoir un droit de vie sur soi-même, c'est instituer avec soi-même, avec son corps, un rapport d'instrumentalisation. L'interdit de donner la mort ne peut être transgressé et la mort ne peut être banalisée. D'où aussi certaines réserves vis-à-vis de la crémation... et du corps médical qui identifie le patient à ses organes, alors que l'Eglise écoute le patient.

Approche d'Islam

● Le silence du Coran

Le Coran parle peu de la souffrance. Parfois associée à l'idée de tourments éternels, elle n'est pas une punition de Dieu mais la simple conséquence des actes du pécheur qui retombent sur lui jusque dans l'éternité. Deux aspects de la

souffrance ressortent : la dimension, omniprésente, d'épreuve envoyée par Dieu en vue de reconnaître les siens, et d'autre part, celle de la patience, véritable vertu théologique qui doit caractériser ceux qui s'en remettent à Dieu.

La mort est décrite comme une simple disposition instituée par Dieu afin d'assurer une solidarité des humains dans la durée par le relais des générations.

*C'est Lui qui m'a créé, c'est Lui qui me dirige...
Et, quand je suis malade, c'est Lui qui me guérit.*

C'est Lui encore qui me fera mourir puis revivre. (26,78-82)

La souffrance et la mort paraissent ne pas véritablement faire question, ne pas être source de sens pour l'homme et son histoire, et l'attitude préconisée par le Coran est plus métaphysique que psychologique. Ainsi, contrairement à la Bible et aux Évangiles, le Coran ne montre pas que la Création ou la nature de l'homme soient affectées par la première faute, qui est considérée comme une simple faiblesse de l'homme qui est inconstant, oublieux, malléable, impatient. Les conséquences des actions de l'homme ne retombent que sur leurs auteurs, y compris pour la première faute. La peine est la conséquence naturelle d'un acte, elle n'est pas moralisée.

Islam signifie « soumission aux décrets de Dieu ». Tout vient immédiatement de Dieu, le mal comme le bien, les souffrances comme les bonheurs, sans aucune médiation. L'homme est directement face à la transcendance divine, et il ne saurait demander ses raisons à Dieu qui demeure inaccessible en Sa transcendance : la faute de l'homme ne peut Le toucher.

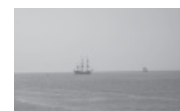
Le musulman ne se rebelle pas contre les souffrances qui l'affectent, il lutte contre le mal sans révolte ni lamentations. Il n'y a pas de scandale de la douleur parce que Dieu est avant tout puissance absolue : il faut se remettre entre ses mains et endurer avec patience. Mektoub : c'était écrit, on n'échappe pas à son destin. La douleur est prédestinée et nul opprobre ne lui est attachée même si dans certains cas elle peut punir des fautes. En effet, nul système n'en régit la distribution. La prospérité du méchant ne doit pas abuser le croyant, le châtement pèse déjà sur lui. Si Dieu a donné la douleur, il a aussi

donné à l'homme les moyens de la combattre par la médecine et la prière. S'enraciner dans la douleur sans tenter de la diminuer ou de la supprimer est une complaisance douteuse : Dieu n'a pas besoin du supplice que les hommes s'infligent. La douleur n'a aucune valeur rédemptrice mais elle est pour le croyant l'opportunité de témoigner de sa confiance inentamée en Dieu par sa fermeté devant l'épreuve. Tout désespoir serait une forme de blasphème, un doute à l'encontre de la puissance de Dieu. Ainsi se tuer pour échapper à la souffrance ou procéder à l'euthanasie d'un malade écrasé de douleurs est étranger à la mentalité musulmane.

On peut dès lors interpréter le relatif « silence » du Coran quant à la souffrance comme le signe de la non-appropriation de sa douleur comme de son bonheur par le sujet. L'homme est atteint par le décret divin comme une cible. Il serait cependant exagéré de parler de fatalisme : si on ne pose pas de question à Dieu (au contraire de Job), la conviction demeure que tout ce qui advient, en bien ou en mal, a un sens et une raison même si ceux-ci échappent à l'entendement humain. Ceci justifie la patience théologique.

Tout en se référant aux mêmes textes que le sunnisme dont nous avons parlé jusqu'ici, le chi'isme, second courant de l'islam, développe d'autres attitudes. Il distingue un aspect extérieur de la révélation, sa lettre, apportée par les Prophètes, de son sens caché auquel le croyant n'a accès qu'à travers l'exégèse sous la direction d'un maître initié, l'imam. Dans le sunnisme, le croyant respecte le mystère dans une extériorité pieuse et en reconnaît l'inaccessibilité, alors que le chi'isme revendique la pénétration du sens caché. L'interprétation est au cœur du chi'isme, et avec elle la personne y occupe une place centrale. En outre, elle introduit avec l'imamat une sorte de médiation qui se manifeste à travers le culte des saints et l'émergence d'une fonction cléricale.

La séparation du chi'isme remonte à la succession du Prophète et à la désignation des premiers califes, époque troublée marquée par leur assassinat, ainsi que par celui de tous les descendants d'Ali, l'imam choisi par les chi'ites. Ces morts violentes prirent du côté chi'ite une signification religieuse emblématique et le chi'isme se posa en religion souffrante, attitude



renforcée par les persécutions dont ils furent l'objet jusqu'au XV^{ème} siècle, époque où les Safavides en firent la religion de l'Iran. Dès lors, le chi'isme développa un usage spectaculaire de la souffrance endurée, dans une sorte de compassion et de lamentation sur les martyrs et leur supplice, aboutissant à une dramaturgie de la douleur, incarnée lors des processions sanglantes de la fête de 'Ashura. On ne peut cependant qualifier ces manifestations de doloristes car elles visent à l'affirmation d'une forme d'endurance et remplissent avant tout une fonction identitaire : la souffrance prend valeur de témoignage et d'exemple, elle n'est pas investie d'une dimension rédemptrice.

● Faire confiance à la conscience humaine

Qu'en est-il des rapports de l'islam avec les grandes questions soulevées par les pratiques médicales occidentales ?

Interrogé à ce sujet, M. Soheib Bencheikh, mufti de Marseille, dont nous résumons ici quelques propos, souligne la multiplicité des avis : l'éthique religieuse est une affaire strictement personnelle. Mais l'hétérogénéité des lectures des Livres Saints est aggravée par l'ignorance de la religion en pays où l'islam est minoritaire et où la population a tendance à écouter le premier inconnu qui passe : beaucoup de charlatans s'autoproclament imam et s'érigent en donneurs de leçons. Cette prise de position du mufti de Marseille n'est pas toujours appréciée et certains qualifient son islam de gallican parce qu'il accepte la laïcité à la française. Pour lui en effet, laïcité ne signifie pas lutte contre la religion. Il rejoint en ceci Nourredine Saadi qui écrit dans *la Revue nouvelle* : « Aujourd'hui, il y a de très grandes avancées vers la définition d'une pratique de l'Islam dans les conditions culturelles de l'Europe. Cela nécessite le dépassement d'une conception fondée sur le clôturé communautariste : interdit du mariage d'une musulmane avec un non-musulman, imaginaire de l'Umma ; etc. Le débat est interne aux musulmans et de nombreux courants s'affirment contre les fondamentalismes pour une réappropriation de l'Islam en rapport avec les valeurs universelles, dont la laïcité ». (Nourredine Saadi, « Europe, sécularisation et Islam », *La Revue nouvelle* 1, tome 116, janvier 2003).

L'homme n'a pas été créé à l'image de Dieu mais il doit tendre vers cette image et cultiver ses facultés au maximum, intelligence, puissance, connaissance et santé : un bon raisonnement ne peut émaner que d'une intelligence protégée par un corps sain. Ainsi le halal, l'autorisé, a pour objectif de se préserver à travers l'alimentation saine (en fait le Coran parle surtout du haram, l'interdit ou illicite : tout ce qui n'est pas interdit est autorisé). Mais la préservation de la vie prédomine sur les règles : le Coran dit que celui qui se trouve dans la nécessité, s'il n'a ni volonté de rébellion ni volonté de transgression délibérée, peut aller à l'encontre de tous les interdits. La santé peut ainsi s'accommoder de multiples pratiques en contextes culturels différents.

La religion dit que pour trouver des réponses aux grandes questions, il faut faire confiance à la conscience humaine. Dieu a dit : « Vous êtes mieux à même que moi, dans la gestion de votre cité, de juger de la chose physique ». Les réponses du mufti aux grandes questions « médicales » reflètent cette forme de casuistique. L'individu n'est pas propriétaire de son corps : le corps est l'enveloppe de la vie, laquelle est un don de Dieu. L'individu n'est que gestionnaire de ce corps et de cette vie. Se suicider, c'est mettre un terme à une vie dont on n'a pas la possession, c'est un meurtre. Même principe pour l'euthanasie : n'étant que les gérants de notre vie, « je doute que nous ayons le droit de

Le pur et l'impur

Cette notion n'a rien à voir avec l'hygiène, ni même avec le bien et le mal. Elle réfère aux énergies invisibles qui peuvent être maléfiques ou bénéfiques. Les forces négatives sont souvent situées sous terre, à l'abri de la lumière, et les forces positives dans le ciel (anges, étoiles, âmes des ancêtres). L'énergie sacrée peut se concentrer dans des créatures hors normes négatives (serpents, bossus, insectes...) : on les évite, elles sont impures, elles sont dangereuses parce que habitées par une énergie négative, leur contact porte malheur. Ainsi on ne mange pas les animaux « infernaux » pour ne pas devenir comme eux (insecte rampant, porc). En enfreignant ces interdits, on pourrait manger un djinn car ils aiment se manifester sous forme animale.

demander à un médecin de mettre un terme à notre vie » dit Soheib Bencheikh. Et si quelqu'un qui souffre atrocement vous supplie de mettre fin à sa vie ? « J'appelle le médecin et je me sauve ! ».

La souffrance pourtant n'est jamais un bienfait. Tous les moyens possibles doivent être utilisés pour combattre la maladie avec dignité et détermination, et dans cet esprit la bienveillance est grande vis à vis des pratiques médicales.

Qu'en est-il du respect dû au corps mort ? L'autopsie est acceptée si le bien recherché (par exemple la santé des survivants) dépasse la sacralité de la dépouille, qui reste métaphysique. La question du don d'organe est difficile : « Ma mère refusera que mon cœur fasse vivre un autre homme après mon décès car elle dira ne pouvoir supporter que son fils meure deux fois ! » L'incinération est une pratique étrangère à l'islam ; la tradition veut que l'homme retourne vers l'argile, et même le cercueil n'est pas admis.

La femme n'est pas inférieure à l'homme. La mixité généralisée qui marquait les débuts de l'islam (la femme priait avec l'homme, choisissait son mari) a disparu avec la décadence de l'islam. « Ce que quelques-uns osent appeler « l'éveil de l'islam » marque la recrudescence de coutumes tribales, parfois des résidus de la société anté-islamique ou arabique ». Aucun verset coranique n'exige la séparation des hommes et des femmes à la mosquée. « L'islam ne refuse en aucun cas qu'un homme ausculte une femme - et la réciproque est tout aussi vraie. La femme et l'homme peuvent prendre en charge tous les malades ». Rien n'interdit de serrer la main d'une femme (certains pensent que la femme n'est pas un être intelligent mais une source de plaisir et craignent, s'ils la touchent, de ne plus être en état de pureté et de devoir refaire leurs ablutions. L'impureté de la femme est une lecture cynique du Coran).

Contraception : le préservatif ne pose pas de problème, au nom de la préservation de la vie mais le véritable objectif du mariage reste la procréation.

L'avortement est accepté quand la vie de la femme est menacée ou qu'il y a eu viol, mais s'il s'agit de sa santé psychique, les avis divergent, et l'avortement pour convenance person-

nelle n'est pas acceptable.

L'islam ne voit pas d'inconvénient aux mères porteuses (contrairement au catholicisme) mais, selon l'éthique musulmane, l'enfant a le droit de connaître son vrai père, ses sœurs et frères, en vertu de la seconde des cinq préservations essentielles : préservation des vies, des filiations, de la raison humaine, des biens et de l'honorabilité.

Parlant des *Twin Towers* : « Il n'y a rien de plus abject que de porter atteinte à la vie d'innocents... Ce n'est pas parce qu'une tendance interprète la religion d'une manière moyenâgeuse et cruelle qu'on se donne le droit de la généraliser à tout l'islam. A mon sens, il faut traiter les criminels en tant que tels, sans faire systématiquement référence à leur croyance. Sinon, on finit par réaliser l'objectif même de ceux qui se sont lancés contre les tours de New York, à savoir séparer les nations et cultiver les méfiances. La justice universelle est areligieuse - ni religieuse ni antireligieuse ».

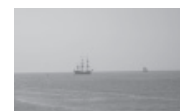
Porteuses de leur histoire et confrontées à la modernité, les religions du Livre affirment des convictions contradictoires qui pourtant doivent être prises en compte

Les Eglises face à la modernité

Les grandes religions sont de nos jours obligées d'intégrer certaines attentes des contemporains, notamment celle de l'accomplissement de soi au sens ultra-moderne du terme. La vie en plénitude promise dans l'autre monde cède le pas à une pensée de l'eschatologie dans le temps présent. Voici comment Danièle Hervieu-Léger, sociologue des religions, analyse ces mutations, principalement en ce qui concerne le catholicisme.

● Souffrance et péché

Aujourd'hui, une conception pragmatique du salut doit tenir compte du corps jeune et en bonne santé : bien vivre, c'est d'abord ne pas souffrir. Le judaïsme magnifie la santé et ne valorise absolument pas la souffrance qui est



toujours un mal et ne purifie pas. Le christianisme considère la maladie ou la souffrance comme signe du péché mais aussi comme un moyen de se purifier du péché, d'où une ambiguïté fondamentale. Mais ce n'est pas le fait de souffrir qui fait Jésus sauveur, c'est le fait de faire la volonté du père en acceptant cette souffrance : la souffrance n'est plus l'outil mécanique du salut. Le dolorisme régresse, mais l'individu est appelé à s'identifier au Christ à travers le manque, la maladie, la pauvreté, l'exclusion : il fait place à une forme de misérabilisme socialement valorisé.

La notion de péché évolue, elle est de moins en moins associée à une faute et se rapproche de l'idée d'un manque, d'une « impuissance à aimer », liée à la finitude humaine. Ce qui se disait sur le mode du péché se dit aujourd'hui sur le mode du manque. « On est plutôt dans une décrue de la culpabilité explicitement religieuse, mais l'ancrage religieux des approches psychologiques et psychanalytiques du manque demande lui-même à être exploré ».

● Salut et guérison

Le salut dans l'autre monde devient de moins en moins plausible, la réalisation de soi dans ce monde inverse l'articulation entre guérison et salut : dans la tradition, la guérison n'est pas le salut, elle en est la métaphore, aujourd'hui le salut devient une manière de dire la guérison dont le corps est le lieu.

Avec le rôle central de la guérison, on assiste à un balancement entre la religion et les réponses scientifiques données par la médecine. Mais la médecine ne peut répondre à l'attente de sens : les constructions croyantes autour de la guérison ne régressent pas, la religion exprime l'aspiration à une guérison pleine et entière que la biomédecine ne donne pas (d'où l'essor des mouvements religieux thérapeutiques). L'ambivalence est forte vis-à-vis du monde médical : l'aspiration à la guérison se greffe sur les potentialités de la médecine et proteste en même temps contre ses limites, avec apparition de « cocktails médico-religieux » cuisinés par chacun. On passe de l'ascèse religieuse, dépouillement de soi pour le salut, à un training spirituel ordonné pour la construction de soi pour la guérison.

L'empreinte morale pesant sur la douleur persiste même chez les individus non religieux. La souffrance de l'innocent les scandalise et relance la tentative de relier faute et souffrance : l'idée de la maladie méritée le dispute au sentiment d'injustice. « Je refuserai jusqu'à la mort d'aimer cette création où des enfants sont torturés ». (Camus, La peste). Mais la nature n'a que faire de l'opinion de l'homme à son égard, elle n'est pas « morale ».

La plupart des religions soutiennent aujourd'hui les soins palliatifs et rejettent l'euthanasie. Mais cette attitude claire ne suffit pas à dissiper l'incertitude face à la guérison et à la mort, plus lourde avec les progrès qui font apparaître la maladie chronique et les « réanimations ». Que disent les religions ? Le protestantisme, surtout le calvinisme, chemine avec l'incertitude quant au salut : le croyant doit seulement croire que la grâce lui est donnée et accomplir dans la foi sa vocation dans le monde. Le catholicisme offre au contraire de formidables dispositifs de conjuration de l'incertitude ainsi que des médiations (par exemple la Vierge). Dans le judaïsme par contre, il n'existe pas de correspondance entre l'ordre du divin et l'ordre de l'humain, Dieu ne se prononce pas et le juif vit dans l'incertitude et l'angoisse.

● Le sexe, la démocratie, l'orgueil

La modernité amplifie l'impact des questions autour de la sexualité.

Pour l'Eglise catholique, la légitimité morale de l'acte sexuel est subordonnée à la procréation. Cette conception vitaliste la conduit à faire des processus biologiques et physiologiques les lieux dans lesquels se manifeste directement la volonté divine et à réprouver toute intervention humaine dans un processus qui n'appartient qu'à Dieu puisqu'il engage le commencement de la vie. Le caractère naturel, donc divin, de la fécondation prime. L'homme de science ne peut se mettre à la place de Dieu : la tension persiste entre une science qui en l'étudiant rend hommage à la création divine et en même temps peut amener l'homme à oublier Dieu ou à s'en passer.

Les religions du Livre face à la souffrance



Beaucoup de pratiquants rejettent ce discours sur la sexualité (en matière de contraception par exemple) et à l'opposé, certains groupes réaffirment une identité catholique intransigeante en la matière. Le dialogue sur ces sujets est difficile : la constitution ecclésiologique catholique rejette la culture du débat et ne peut se soumettre à un processus démocratique. Mais on sait trop peu qu'une norme qui n'est pas reçue par le peuple chrétien peut être déclarée caduque même si elle a été proférée par le magistère infaillible. Il suffit de faire valoir que le pape ne s'est pas trompé, qu'il a dit ce qu'il pensait devoir dire mais qu'il y a eu inadéquation entre son discours et la pratique du peuple chrétien. En 1864 parut le *Syllabus*, rédigé par Pie IX, qui plaçait la démocratie, la liberté de conscience et la liberté religieuse, le socialisme, le libéralisme au rang des erreurs sataniques avec lesquelles l'Eglise ne pactiserait jamais... Toutes les normes sont produites dans des conditions sociales et historiques données, même si elles réfèrent à des principes fondamentaux indépassables...

En fait, le principal problème de l'Eglise catholique est celui de l'autonomie du sujet (par la science ou la démocratie par exemple), le « péché d'orgueil » qui est l'acte de Lucifer. A

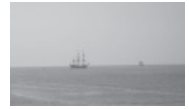
l'inverse, les protestants ne voient pas dans l'église - regroupement des croyants - une institution divine de nature extra-sociale et, en dehors de courants fondamentalistes, valorisent le débat qui manifeste la capacité d'engagement de chaque fidèle : l'autonomie morale du sujet croyant est fondamentale.

En matière de sexualité, le judaïsme et l'islam ont dans des perspectives radicalement différentes, beaucoup plus tolérantes. Pour le judaïsme, ce qui ne se voit pas à l'œil nu n'a aucun statut, et tant que la respiration n'est pas intervenue, l'enfant n'est rien d'autre qu'une partie du corps de la mère, ce qui explique que l'avortement puisse être accepté (en cas de maladie pour la mère). L'islam exclut l'avortement, mais admet le diagnostic prénatal et préimplantatoire, contrairement au catholicisme.

● Gérer sa santé

Gérer sa santé est une lecture partielle d'un processus existentiel qui ne dépend pas seulement de l'individu : la santé est globale, multidimensionnelle. Pour les religieux, la maladie ne vient pas seulement du corps, mais d'un ailleurs où le corps est partie d'un tout vivant, déséquilibré, empoisonné par le mal. C'est pourquoi, il importe de donner de la place à cet ailleurs en invitant le patient à poser d'autres problèmes que le « médical autorisé » : ce n'est pas de la bienveillance, c'est un temps politique et social, c'est dépasser une vision à court terme de l'organisation économique et sociale.

C'est dans cette optique qu'il faut saluer l'instauration de consultations éthico-religieuses dans les lieux de soins. Dès 1996 en France (hôpital Antoine-Béclère de Clamart), est créé ce que René Frydman appelle une « consultation des états d'âme », lieu d'émergence d'une éthique pratique négociée entre patient et médecin. La question qui se posait alors était : l'hôpital est-il le lieu adéquat où tenir ce genre de consultations, ces débats ne devraient-ils pas avoir lieu dans le groupe d'appartenance ? Pour Frydman, c'est le bon endroit, car l'éthique pratique est nettement plus simple, plus souple que l'éthique théorique. Dans le même ordre d'idées, Martin Winckler proposait de substituer à l'interrogatoire clinique une méthode littéraire



qui considérerait le patient comme l'auteur d'un
texte dont le médecin est le lecteur. ●

Sources

Bencheikh Soheib, in Martin Nicolas et Spire Antoine, *Les religions monothéistes face à la maladie*, Editions Anne carrière, Paris 2004.

Hervieu-Léger Danièle, in Martin Nicolas et Spire Antoine, *Les religions monothéistes face à la maladie*, Editions Anne carrière, Paris 2004.

Hourani Albert, *Histoire des peuples arabes*, Le Seuil, Paris 1993.

Jean-Paul II, *Le sens chrétien de la souffrance*, Le Centurion, Paris 1984.

Le Breton David, *Anthropologie de la douleur*, Editions Métailié, Paris 1995.

Lebrun Françoise, *Se soigner autrefois*, Le Seuil, Paris 1995.

Martin Nicolas et Spire Antoine, *Les religions monothéistes face à la maladie*, Editions Anne carrière, Paris 2004.

Meslin Michel et collaborateurs, *La quête de guérison*, Bayard, Paris 2006.

Ouaknin Marc-Alain, in Martin Nicolas et Spire Antoine, *Les religions monothéistes face à la maladie*, Editions Anne carrière, Paris 2004.

Remacle Xavière, *Comprendre la culture arabo-musulmane*, CBAI et Vie ouvrière, Bruxelles 1997.

Ethique médicale, pouvoir religieux, pouvoir étatique

Marc Nollevaux,
médecin, membre
du Conseil
national de
l'ordre des
médecins.

.....
Comment situer la place de l'éthique médicale entre les exigences d'un pouvoir juridique et des préceptes philosophiques voire religieux ?
.....

« La médecine est de tous les temps et de tous les lieux. Véritablement utile aux hommes quand on l'exerce avec zèle et intelligence ; souvent elle leur donne plus que la santé, elle leur rend le bonheur, car tant de maladies viennent de l'âme ».

Charles Augustin de Sainte-Beuve

Par ailleurs, les dysharmonies et certaines faiblesses des pouvoirs en place ont souvent joué en faveur de l'apparition de sectes, dites « guérisseuses », attirées par des gains faciles.

Après une période relativement nébuleuse suite au déclin de l'Empire romain, les moines des abbayes ont assuré la fonction de médecin et de préparateurs de médicaments jusqu'en 1271. A cette date, la faculté de médecine de Paris imposait la création d'une corporation, celle des apothicaires.

Les siècles dits des Lumières devaient conforter le principe d'une médecine libre et indépendante, c'est-à-dire la médecine libérale. C'est en 1865 que Claude Bernard va rédiger son « Introduction à la médecine expérimentale ». Elle est à l'origine de la médecine scientifique comme telle. Nous devons citer la remarque de cet éminent physiologiste : « ... L'observation montre, l'expérience instruit... ».

Très vite, le développement de la technologie du XX^{ème} siècle, les découvertes en pharmacodynamie, ont complété les objectifs de la médecine qui s'est muée en médecine plus sociale et devenue néo-libérale. La médecine actuelle est donc devenue autonome et rationnelle.

Toutefois, en 1963, Michel Foucault, dans son ouvrage intitulé *Naissance de la clinique* va insister sur le type d'organisation médicale marquée, selon lui, par une empreinte apparentée au principe et au précepte religieux.

D'autres auteurs insistent sur la notion du dolorisme chrétien, thème marquant dans cette religion. Cette exaltation de la valeur morale de la douleur notamment physique serait actuellement en régression, selon J. Delumeau, historien. On assiste plutôt à la mise en valeur de la capacité d'empathie avec le malade.

Dans les religions monothéistes, selon N. Martin et A. Spire, le corps est saisi en tant que corps physique en opposition avec l'entité, corps et âme (Dieu aime-t-il les malades ?).

D'autre part, dans *Une certaine idée de l'Islam*,

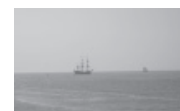
Religion et médecine néolibérale

Depuis des temps immémoriaux, médecine et religion étaient confondues. La crainte fondamentale de la mort et le désir inconscient d'une garantie pour l'au-delà en étaient la motivation essentielle. Dans la mythologie égyptienne, nous relevons, à titre d'exemple, l'existence de *Sekhmet*, déesse à tête de lionne, patronne du corps médical, qui était responsable des maladies mais disposait aussi du pouvoir de les guérir...

Peu à peu, l'apparition du rationalisme et le début d'un certain positivisme devaient engendrer une distinction entre les prêtres ou druides guérisseurs et l'homme-médecin qui préparait les remèdes pour guérir.

La médecine spirituelle devait donner naissance à une médecine empirique et logique, tout en gardant une sorte d'empreinte philosophique.

Mots clefs : religion et santé, éthique.



l'imam Soheib Bencheikh écrit : « Dans la religion musulmane, l'individu n'est pas propriétaire de son corps... Le corps est l'enveloppe de la vie, laquelle est un don de Dieu... L'individu n'est que le gestionnaire de ce sacré, de cette vie et ce corps ».

Le rabbin Marc-Alain Ouaknin cite dans son ouvrage *Maladie et guérison dans la Bible et le Talmud* : « Pour la tradition juive, l'homme est donc responsable de sa maladie, mais il n'est pas responsable de sa responsabilité ».

Nous respectons, bien entendu, les recommandations de ces différents auteurs. Mais ces derniers avis ne changent en rien les possibilités d'une qualité des soins. L'approche est différente, les principes de l'éthique médicale demeurent.

Le pouvoir sanitaire et juridique

L'intervention de l'Etat n'est pas nouvelle. Le bio-pouvoir stigmatise le système relationnel entre les objectifs sanitaires de la vie et l'Etat providence. L'art de guérir doit assurer sa mission au milieu d'un dédale où la notion de santé est liée à une série de recommandations économiques, géographiques, politiques, sociales et autres.

D'une part, la thérapie ponctuelle est maintenue avec une polarité individuelle, mais d'autre part, elle est complétée par une approche plus globale qui s'efforcera d'éviter toute éclosion ou tout essaimage d'un facteur agressif. Cette action de type collectif complète la thérapie ponctuelle.

Cette nouvelle approche va assurer la mise en place d'un processus de gestion de santé, autrement dit d'un système de planification des moyens et ressources pour améliorer la santé des individus.

A côté de la gestion et des objectifs sanitaires, on ne peut oublier le comportement relationnel du médecin ainsi que sa responsabilité. Cette dernière demeure engagée et se traduit par une

« obligation morale » d'être garant des actes qui lui sont propres, tout en étant associée à une relative liberté individuelle.

Le non respect de cette garantie peut être à l'origine d'un dommage, voire d'une réparation par le truchement de la responsabilité civile, pénale et le droit disciplinaire sur le plan des règles imposées par l'éthique médicale. Le corps médical n'échappe pas à la règle...

Le droit disciplinaire, déclare madame S. Moreau, magistrat assesseur, est : « un droit particulier apparenté au droit pénal (devoirs, règles, sanctions) mais s'en diversifie par l'esprit et l'évaluation propre au conseil disciplinaire ordinal ».

Ces aspects sont péjoratifs pour le médecin qui comprend très peu la position du pouvoir judiciaire. L'image castratrice qui s'en dégage pourrait paralyser le médecin dans la pratique de son art de guérir.

Pourtant ces normes édictées par la société ont comme but celui de la protection de toute personne et y compris les docteurs en médecine. Elles constituent un véritable rempart en limitant les devoirs et les droits de chacun. Tout ceci est corroboré par les préceptes de la déontologie médicale.

Ethique médicale et engagement du médecin

Le corps humain n'existe plus en tant que tel. Il est représenté comme une machine électronique ou au travers d'une carte dite « génomique ». Ce sont des informations qui représentent le malade. Il s'agira de la scintigraphie numéro x ou y pour désigner un patient. L'être souffrant qui relève de l'écoute n'est plus entendu.

Des paramètres sociaux influencent ce type d'esprit dans cette nouvelle mentalité, à savoir :

- le besoin de performance ;
- le progrès scientifique ;
- le prix élevé de la santé.

Dans le même ordre d'idée, le corps est-il objet du droit : chose ou personne ? La réponse est

difficile et certains auteurs comme Crignon-De Oliveira et Gaille-Nikodimov plaident la création d'une autorité sociale et d'un Comité consultatif national d'éthique. Dominique Memmi (*Les gardiens du corps - Dix ans de magistère bioéthique*) suggère l'édification de centres de réflexions pour dire ce qui est digne ou indigne de faire au corps humain.

Le droit souhaite une harmonisation des individus avec des relations équitables mais la médecine est devenue dépendante de l'information médicale. La nouvelle loi relative aux droits du patient va dans le même sens encore qu'elle devrait être considérée dans un sens de positivité. Le médecin a comme mission d'informer le patient mais aussi de l'éclairer et d'ouvrir sa démarche diagnostique et de thérapeute. Toutes ces considérations sont modulables.

La réflexion bioéthique, et l'éthique médicale qui constitue son bouclier permanent, conservent leur raison d'être dans la nature de l'essence du médecin et dans son engagement.

Comment définir la notion d'éthique médicale ? Il s'agira d'une manière d'être cohérente dans le projet de vie professionnelle dans une relation interpersonnelle « respectée » vis-à-vis de l'individu ou de son patient. La bioéthique constitue le système de réflexion quant à la responsabilité morale des médecins dans leurs recherches en se basant sur le principe du respect défini par l'éthique.

In fine, l'objectif ultime consiste à maintenir ou à redécouvrir cet état de bien-être qu'est la santé. Mais que demande le malade ? Pourquoi est-il en position de dépendance ?

Pratiquement, le patient formule quatre exigences :

- être compris et écouté ;
- être aidé sur le plan thérapeutique ;
- être réadapté pour retrouver une position de confort en regard d'une société dite de performance ;
- être respecté suivant le principe de l'éthique en tenant compte des règles morales déontologiques.

Cette attente est logique quand on apprécie l'inéquation entre la norme et celui qui présente une certaine déficience. L'homme « vit sa vie », soumis à des contraintes négatives appelées

« passivités de diminution », comme le déclare Teilhard de Chardin. Elles forment des éléments négatifs. Le praticien ne doit pas les sous-estimer.

La nature de l'engagement médical reposera clairement sur la qualité des soins. Le médecin devra répondre de ses actes vis-à-vis du ou des patients dont il assume la charge. Les interrogations de la bioéthique sur l'environnement de la santé restent certainement valables et souhaitables. Mais sur le plan de l'éthique, la responsabilité générale du médecin demeure entière et totale. Nous pouvons remémorer les accents de Jean Guilton : « ...Le médecin ne doit pas oublier qu'il est aussi solidaire parce qu'au service de la collectivité... » (assises françaises de la société d'éthique).

Enfin, l'éthique bien comprise avec les conditions évoquées plus haut constituera une continuité dans le cadre de la qualité des soins. Elle permettra de réaliser une promesse morale, individuelle dans une condition optimale... ●

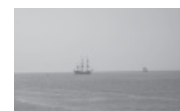
Bibliographie

C. Crignon, De Oliveira et M. Gaille-Nikodimov, *A qui appartient le corps humain ? Médecine, politique et droit*, Ed. Les belles lettres, 2004.

N. Martin et A. Spire, *Dieu aime-t-il les malades ?*, Ed. Anne Carrière, 2004.

D. Sicard, *La médecine sans le corps*, Ed. Plon, 2002.

M. Nollevaux, *Responsabilité médicale*, Bull. Ordre de la province de Namur, 1991.



Croire et guérir

.....

Sur dix miracles acceptés par l'Église catholique dans les procès en béatification ou en canonisation, neuf sont des guérisons. Dans la plupart des grandes religions, on retrouve des phénomènes « thérapeutiques », mais ces phénomènes ne constituent pas le pilier central des religions. Par contre, certaines religions ou mouvements religieux situent la dimension thérapeutique au premier plan de leurs pratiques et de leur doctrine. Qu'en est-il alors des conceptions de la santé et de la maladie, des rapports entre médecine et religion ?

.....

Les religions de guérison peuvent être décrites en trois catégories : celles qui s'inscrivent à l'intérieur de la spiritualité portée par les Églises en s'en démarquant sur quelques points (Églises pentecôtistes, Science chrétienne, Invitation à la vie, Sokka Gakkaï, etc.), celles qui se nourrissent d'une technique comme le magnétisme ou la médiumnité, et celles qui font une synthèse originale d'éléments religieux et séculiers (comme la scientologie).

Voyons d'abord, au travers de quelques exemples, comment elles « fonctionnent » puis nous réfléchiront sur les rapports entre ces religions de guérison et la médecine.

La Science chrétienne

Mary Baker, naît en 1821 dans le New Hampshire (Etats-Unis) dans une famille adhérent à une Église congrégationaliste (qui prône une interprétation littérale et personnelle de la Bible ainsi que le conservatisme moral). Elle connaîtra une vie malheureuse, marquée par des souffrances physiques et morales, des décès cruels, plusieurs séparations, l'errance. Ses infortunes lui feront découvrir l'influence du psychisme sur le corps et elle sera attirée par l'homéopathie, le mesmérisme et le spiritisme. En 1866, elle tombe sur le verglas et est diagnostiquée paraplégique. Mais au terme d'une méditation sur le récit du paralytique guéri par Jésus, elle se relève et commence à réaliser des guérisons. Convaincue qu'elle a une mission à accomplir, elle écrit des livres, fonde une association, puis une Église qui connaîtra un immense succès et un Collège qui délivrera des diplômes en Science chrétienne jusqu'en 1899.

Sa doctrine puise dans l'homéopathie et le mesmérisme, qui lui font découvrir une causalité mentale à la souffrance, mais elle s'en écartera pour reconnaître dans le Principe Divin le seul responsable de la guérison. Si l'on admet qu'une idée peut agir sur le corps de l'homme (la matière), il faut en effet concevoir que la matière elle-même est idéelle, et l'homme nécessairement spirituel. L'homme est une idée reflétant Dieu, et la maladie n'existe pas puisqu'en Dieu, il n'y a pas de souffrance. Il s'agit d'une illusion, d'une croyance erronée issue d'un manque de confiance en l'amour divin. L'existence terrestre dans la matière est un rêve, et l'homme, de nature divine, ne peut pas tomber malade ni mourir. Jésus, manifestation de Dieu, l'a montré en triomphant de la maladie et de la mort.

La guérison est obtenue par une transformation de la conscience : il faut éprouver que l'homme ressemble à Dieu et en acquérir la conviction. Il ne s'agit pas d'une manipulation psychologique de type suggestion ou d'un exercice intellectuel, mais d'une véritable expérience mystique qui conduit à ressentir la présence divine à l'intérieur de soi. Dès lors on ne parle pas de symptômes au praticien. Mary Baker n'a jamais « prescrit », elle s'associait au côté du

Axel Hoffman,
médecin
généraliste à la
maison médicale
Norman Bethune.

Mots clés : religion, représentations de la santé et de la maladie.

malade et priait. Ainsi peut se mettre en place la triade thérapeutique Dieu-malade-guérisseur. Il n'y a pas de diagnostic médical mais un travail de prise de conscience de son identité divine par la personne malade. La conviction qu'on peut exercer une emprise spirituelle sur le corps doit remplacer les pratiques médicales... Y compris pour les athées car cette expérience n'est pas réservée à ceux qui ont la foi. Les précautions de santé et les médecines sont inutiles, voire néfastes car elles reposent sur la croyance en la maladie. Seul le patient incapable d'effectuer le travail spirituel peut recourir à l'art médical pour recouvrer ses capacités de réflexion et ensuite aborder la guérison divine.

Dans cette approche, le mot « Science » qui apparaît dans Science chrétienne semble incorrect. En fait, il renvoie à la Science de Dieu de la théologie chrétienne médiévale et indique que l'univers divin est gouverné par des lois que chacun peut « démontrer » en se les appliquant pour guérir. L'application de la science dans cette acceptation ne requiert... qu'une grande foi.

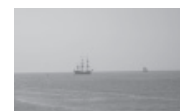
La Science chrétienne a connu un essor important dans la première moitié du XX^{ème} siècle mais depuis régresse sauf dans les pays en développement. Une estimation de 1990 dénombre environ 1.770.000 membres de la Science chrétienne aux Etats-Unis. La guérison personnelle est le premier motif d'adhésion. Elle a été vivement critiquée en raison du rejet des pratiques médicales notamment vis-à-vis des enfants.

L'Antoinisme

Traversons l'Atlantique et revenons chez nous. Louis Antoine naît à Mons en 1846. Ouvrier mineur élevé dans la foi catholique, il est attiré par les théories du spiritisme, notamment celles que Allan Kardec développe dans son *Livre des esprits*, selon lesquelles les phénomènes de communication avec l'au-delà sont « scientifiques » et reposent, comme la physique ou la chimie, sur des expérimentations. Louis Antoine expérimente l'écriture automatique et éveille ses dons de médium. Avec quelques amis

et membres de sa famille, il fonde un groupe spirite appelé *Les vigneron du seigneur* dont la devise sera « Nous sommes les ouvriers de la dernière heure », car le spiritisme est pour eux l'instrument appelé à achever l'œuvre de la Révélation commencée par Jésus. Mais le fils de Louis Antoine meurt à l'âge de vingt ans d'une maladie inexplicée. Il lui fait donner des funérailles spirites. Cette perte le plonge dans une méditation qui le conduit à considérer la santé comme le plus grand des biens terrestres. Il se met à soulager les souffrants, inspiré par un esprit nommé « le docteur Carita » qui lui prodigue des conseils. Peu à peu, Louis Antoine s'imposera comme « le guérisseur de Jemeppe » et s'éloignera du catholicisme, dont il ne gardera que Jésus comme symbole de thérapeute inspiré. Le spiritisme lui suffit. Il exposera ses théories dans divers ouvrages qui connaîtront un grand succès. Sur la couverture du premier on lit : « les Vignerons du Seigneur guérissent les malades, chassent les démons (mauvais esprits), ressuscitent les morts et donnent gratuitement ce qui leur été donné gratuitement » (leur don de guérison). Dans le bassin industriel hennuyer où le prêtre est perçu comme l'ami du château et du directeur d'usine, ce mouvement simple et généreux bénéficie de la confiance des masses populaires.

Dénoncé par des médecins, Louis Antoine est condamné à une amende pour exercice illégal de la médecine. Cette avanie le fait renoncer à l'imposition des mains et aux prescriptions qu'il découvre inutiles : désormais, seules compteront la foi du guérisseur et celle du patient, car les maux du corps sont la conséquence des plaies de l'âme. Dès lors, il agira à partir de ce que les psychanalystes appelleront beaucoup plus tard le « transfert ». Il reçoit de plus en plus de malades, jusque 1200 par jour, venus de Belgique et du Nord de la France, et traite aussi à distance. Sa réflexion l'éloigne du spiritisme et il finit par bâtir son propre système philosophique reposant sur l'inexistence de la matière et sur la réincarnation. A partir de 1906, chaque dimanche, vêtu d'une lévite noire, il préside une réunion publique dans son Temple où il expose son interprétation de l'homme, du cosmos et de la maladie. L'enseignement devient peu à peu plus important que la guérison. Les fidèles se multiplient, on les appelle « antoinistes », les adeptes vendent les écrits



du « Père », le rituel devient quotidien et certains dimanches, cinq services sont célébrés. Doctrine, rituel, communauté de disciples, temples : les éléments d'une véritable religion sont désormais rassemblés...¹. A sa « désincarnation », c'est-à-dire à sa mort, en 1910, cent mille personnes défilèrent devant sa dépouille. Son épouse qui par sa foi a acquis des dons de guérison prend sa succession sous le nom de « Mère ». La Belgique comptera jusque trente temples (toujours ouverts) et plus de septante « salles de lecture » (actuellement fermées). Le mouvement régressera légèrement en Belgique après la seconde guerre mondiale mais poursuivra sa croissance en France et s'implantera au Congo, au Brésil et en Australie. Il connaîtra divers schismes.

La doctrine antoiniste propose une conception dualiste et idéaliste de l'univers et de l'homme. Il y a un monde matériel, appelé monde des Incarnés, régi par les lois de la nature, et un monde spirituel dit des « Non-incarnés » gouverné par la loi de la conscience ou loi morale. L'homme, doté d'un corps physique et d'une âme divine, se situe à la jonction des deux, et il possède une personnalité double : à côté du moi intelligent, soumis aux vicissitudes de la matière, siège le moi conscient, ou moi réel, ou âme. L'erreur fondamentale de l'homme est de croire en la matière et en la réalité du mal, qui ne survient que quand nous remplaçons la foi par le doute. Car tout n'est que conscience, la matière n'existe pas, elle est le fruit de l'imagination, de l'intelligence. Dès que nous l'imaginons, nous subissons les épreuves du monde physique que nous avons fantasmé. La science ne fournit que des connaissances sur la matière. Cultivant le doute méthodique, elle s'écarte du savoir ou loi morale qui dérive de la foi en Dieu. Les désordres physiques sont une plaie de l'âme, ils proviennent de fautes, c'est-à-dire d'actes contraires à loi de conscience. On en guérit en se libérant des erreurs, notamment de la croyance en l'existence du mal et de la matière, et ce par un travail moral qui repose sur la prière qui est un fluide d'amour. Le guérisseur apporte ce fluide au malade dont il restaure la foi.

Une enquête rapportée en 2001 montre que l'impact du culte antoiniste ne se dément pas. En vingt jours, un guérisseur antoiniste a vu



216 personnes, (60% de femmes, 40% d'hommes), la plupart par ailleurs suivies par un médecin ; 47% consultaient pour des problèmes de santé physique, 19% pour des problèmes psychologiques notés comme « dépression », 13% pour des problèmes sentimentaux, 13% pour des difficultés professionnelles. Plus rarement la demande portait sur des conseils spirituels ou des questions matérielles. C'est donc bien l'image d'une religion thérapeutique que véhicule l'antoinisme. La guérison demeure au premier plan de ses préoccupations et constitue la porte d'entrée des adeptes.

Invitation à la Vie

Née en 1932, Yvonne Trubert a dès son enfance été attentive à la souffrance des autres, leur prêtant sans défaillir une oreille attentive. Mère de quatre enfants, elle tient une boutique de lingerie en région parisienne, où les clientes lui confient leurs difficultés. Elle les reconforte. Grâce au bouche à oreilles, des personnes toujours plus nombreuses viennent chercher chez elle des paroles de consolation. L'écoute et l'échange s'approfondissent rapidement d'une dimension spirituelle basée sur les valeurs chrétiennes. Ses journées y passent : elle finira par se consacrer aux demandes d'aide du matin au soir et, débordée malgré son dévouement,

(1) L'antoinisme est bien un culte et non une secte. Rien n'est en fait exigé des adeptes, il ne s'oppose pas aux religions et se fonde sur une expérience personnelle et intérieure, de type mystique.

réunira autour d'elle un cercle de personnes qu'elle a aidées et qui la seconderont. C'est ainsi qu'en 1983 sera officiellement fondé le mouvement « Invitation à la vie » (IVI). Basé

sur les principes chrétiens, il se vouera à la diffusion du message christique de l'amour du prochain et pratiquera des « harmonisations ».

La Scientologie

En 1950, Ron Hubbard publie La dianétique, la puissance de la pensée sur le corps, ouvrage de psychologie qui décrit une conception de l'appareil psychique où des « engrammes » (enregistrements inconscients de perceptions passées), accumulés dans le « mental réactif » prennent le contrôle de l'organisme et provoquent des troubles psychosomatiques. La thérapie consiste en « auditions » et a pour but d'effacer ces engrammes en les transformant en inoffensifs souvenirs reclassés dans la « banque mnémorique standard », le but ultime étant de contacter le « basique-basique », premier engramme et clef de voûte de toutes les chaînes engrammiques. Ainsi, quand il parvient à se souvenir de toutes ses expériences vécues, l'homme « préclair » devient « clair ». Il n'y a donc pas de différence tranchée entre normal et pathologique.

La théorie est accueillie avec scepticisme dans les milieux académiques, mais des patients affirment avoir trouvé leurs vies antérieures lors des auditions. Ron Hubbard en tire une doctrine réincarnationniste et une cosmologie de type gnostique. Sa cosmologie repose sur les « thetans », êtres immatériels, omnipotents, omniscients et immortels qui existaient avant l'Univers, qu'ils créèrent. Mais ils s'engluèrent dans l'homme, leur créature, et perdirent toutes leurs qualités. L'homme est donc un thetan « perdu », que la scientologie permettra de « retrouver » par étapes successives. Le retour à l'état de thetan originel achève le cycle des réincarnations, et à terme, le monde sera peuplé de « Parfaits » et ne connaîtra plus ni guerre, ni pauvreté, ni troubles sociaux. Son travail n'étant pas reconnu par la communauté scientifique, Ron Hubbard fonde une l'Eglise dévouée à sa « scientologie ».

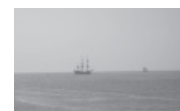
La scientologie se présente donc comme une voie de libération de l'homme par la prise de conscience de sa divinité. Mais contrairement aux religions révélées, elle est le fruit de la réflexion d'un chercheur intéressé par le développement de la personne. Elle n'en a pas moins les caractéristiques d'une religion puisqu'elle propose une cosmologie, avec une morale et une voie de salut (tarifée) qui en découlent et s'adressent à une communauté de croyants.

En 1989, on dénombrait 2.880 membres français d'Invitation à la vie, chiffre descendu progressivement à 1.500 en 1999, mais qui ne tient pas compte d'une relative expansion dans le monde. Deux tiers des adhérents sont entrés à Invitation à la vie à la suite de maladies psychologiques, 17% seulement pour des maladies physiques. Quasi tous ont recours à la médecine officielle : les pratiques d'Invitation à la vie ne constituent nullement un substitut à la médecine curative.

En 1999, Yvonne Trubert se retirera et laissera le mouvement voler de ses propres ailes.

Invitation à la vie n'est pas une religion mais un mouvement de spiritualité s'adressant aux membres de diverses confessions (quelques musulmans et juifs l'ont rejoint). Il n'y a pas de dogme, de vérité nouvelle ni de vision unitaire du cosmos, Yvonne Trubert refuse d'ailleurs qu'on l'identifie à un maître moral. Pour elle, Dieu n'est pas un être anthropomorphe, Il est lumière, énergie, amour, vie. Le péché originel a divisé l'homme et Satan, ne pouvant accéder à l'âme humaine, s'est introduit dans son mental. Dès lors, il faut combattre la déformation mentale égotique, se libérer de l'illusion mentale qui pousse au matérialisme et résoudre le conflit entre intelligence (psychisme) et conscience (âme). La cause de la maladie se démarque du déterminisme biomédical, elle est à rechercher dans les « blessures de la mémoire », les deuils, le manque d'amour, les humiliations et les mauvais traitements. Le traitement médical peut avoir une efficacité mais ne pourra jamais atteindre la cause profonde du mal. Dès lors les soins passent par la guérison de la mémoire, à laquelle contribuent la prière, le don d'amour-énergie délivré lors de l'harmonisation, les « vibrations » (sons prononcés en cœur à la manière des chants de mantras) et les pèlerinages.

L'harmonisation est un massage léger du corps d'une personne (vêtue et recouverte d'une étoffe) destiné, comme les vibrations, à ouvrir les centres énergétiques appelés chakras. C'est une manière d'exprimer de l'amour pour autrui par le contact et non par des mots, c'est un



prolongement de la prière et non une simple technique. L'harmonisation guérit la mémoire et soulage le « passif » de blessures psychologiques. Ce n'est pas une thérapie mais un support, une forme de soutien, qui ne remplace pas la médecine.

On compte d'ailleurs des professionnels de la santé (qui recourent à la prière et à l'harmonisation pour guérir et soulager) parmi les membres d'Invitation à la vie. Ils y retrouvent l'importance de la relation médecin-malade, négligée dans leur formation et l'exercice de leur métier. D'une manière qui rappelle l'approche Balint, Invitation à la vie découvre un patient clivé, celui qui est organiquement atteint et a besoin d'une intervention « technique » mais aussi celui que la médecine officielle oublie, celui qui a une histoire et une souffrance psychique. Ni la conception de la relation médecin-malade ni le rapport physique-psychique ne font cependant l'objet d'une élaboration théorique poussée, car une grande importance est donnée à une troisième dimension, l'âme : la cure passe par une reconnaissance de la dimension spirituelle du patient et du médecin. Dieu a créé l'homme avec amour, la prière et l'harmonisation sont des actes d'amour qui peuvent réparer le corps et apaiser l'âme. La prise en compte corps-psychisme-âme renvoie à une conception holiste de la maladie. Dans de nombreuses spiritualités qui se préoccupent du corps, le médecin est tiraillé entre deux possibilités qui souvent s'excluent : offrir des soins conformes à son engagement religieux ou

se cantonner à la neutralité éthique et aux compétences biomédicales pour lesquelles il possède une légitimité. La psychologisation de la relation médecin-malade offre une issue à son dilemme : la relation d'aide (qui véhicule souvent du religieux implicite) permet de réintroduire des vertus chrétiennes².

Médecine et religion : pour ou contre une frontière molle ?

Les religions « de guérison » citées ici ne sont que quelques exemples dans un « éventail d'offres » très large, qui va de l'offre spirituelle respectable à la secte, en passant par les ésotérismes et gnosés diverses³. La plupart développent des théories de la maladie dans un sens large, qui inclut les troubles physiques et psychiques mais aussi les vicissitudes de la vie. Elles entrent ainsi en tension avec les théories médicales officielles mais développent avec elles un *modus vivendi* relativement pacifique. En fait, les champs d'action des religions de guérison et de la médecine ne se recouvrent que partiellement. Le traitement spirituel des maladies n'est pas axé sur les seuls soulagements d'ici-bas, mais conduit le patient à reconsidérer sa vie, à prendre contact avec les forces surnaturelles et constitue une étape du salut qui dépasse le cadre de la vie. Ainsi la recherche d'une guérison peut déboucher sur un engagement religieux. Contrairement à la médecine, les religions offrent un sens à la vie, répondent aux questions existentielles et fournissent des lignes de conduite qui vont bien au-delà de l'hygiène de vie psycho-médicale.

Deux dangers doivent cependant être mis en exergue. Tout d'abord, il importe de demeurer méfiant dès qu'une religion semble porter atteinte à l'autonomie, au libre choix et à la liberté de penser de ses adeptes : ce sont là des signes qui évoquent une dérive sectaire⁴. Ensuite, il faut stigmatiser celles qui, parmi ces religions, poussent les malades à rejeter les soins « officiels », que ce soit au niveau curatif ou préventif. Quoique fort médiatisées et comptant un nombre important d'adeptes, elles sont heureusement assez rares, la plupart des religions de guérison se présentant comme apportant « un plus » que la médecine officielle est incapable

(2)
Contrairement aux groupes de Renouveau charismatique, Invitation à la vie n'a pas de pratiques de guérison groupale et, s'il souligne les limites de la rationalité médicale dominante, ne se veut pas porteur d'un charisme de guérison.

(3) *D'une littérature abondante sur le sujet, citons la revue Recherches Sociologiques vol.29, n°2, 1998, numéro consacré à « Religion et santé : de la guérison spirituelle aux thérapies psychospirituelles », UCL Louvain-la-Neuve, Belgique.*

d'offrir, sans chercher à se substituer à elle⁵. Reste alors aux soignants « officiels » à ne pas dévaloriser ces convictions religieuses des patients mais à les accueillir avec respect.

La médecine « officielle » a peut-être plus à apprendre qu'à craindre de ces religions. Comme pour les médecins d'Invitation à la vie, il faut que le « complexe biomédical » remette sans cesse à son agenda la relation médecin-patient, souvent étouffée dans un rapport savoir-objet ou dans les meilleurs cas limitée à sa dimension psychologique. Ce qui n'est déjà pas si mal et nécessite une ouverture d'esprit trop peu répandue : combien se forment à ce niveau, que ce soit en groupe Balint ou par d'autres moyens ? Mais, et là encore les religions interpellent les soignants, il faut encore rester attentif aux convictions des patients qui se confient. Non seulement par respect, mais parce que ces convictions façonnent la façon d'être au monde des patients et donc « interfèrent » avec le projet thérapeutique. Interférer est d'ailleurs un mot malheureux, il semble indiquer que le patient dérange le travail du soignant avec ses convictions... Plutôt que l'inverse, le projet thérapeutique n'a-t-il pas à se mettre au service du patient et de son projet de vie ?

Mais attention ! A vouloir prendre en compte tout ce qui constitue l'existence du patient, il faut rester attentif à ne pas prendre le contrôle de l'existence du patient, ne pas confondre être à l'écoute de la dimension spirituelle et se prendre pour un directeur de conscience. On a déjà dénoncé le danger des définitions « totalisantes » de la santé comme bien-être physique, psychologique, social et spirituel : le « biopouvoir » n'est jamais loin. La maladie peut se définir en miroir avec la santé, elle implique le physique, le psychologique, le social... et le spirituel. « La Médecine ne peut que vouloir le bien des autres... en se déplaçant des médecins à la Médecine, la croyance n'a rien perdu. Elle s'est purifiée des incertitudes qui l'encombraient encore » (Norbert Bensaïd). Dans d'autres contextes, ne parle-t-on pas de la médecine comme d'une nouvelle religion ? N'y a-t-il pas dans cette « religiosité médicale » obscure une des causes de la difficulté des soignants à tolérer la spiritualité du patient quand elle s'oppose au dogme scientifique ?

(4) Notre cahier n'aborde pas la problématique des sectes. Il nous paraissait en effet incorrect de suggérer qu'une assimilation puisse être faite entre elles et les religions, et tout aussi indésirable de traiter de manière

« annexe » cette problématique qui est à l'origine de bien des drames. Sans doute reviendrons-nous sur ce sujet dans un cahier entièrement consacré au phénomène sectaire.

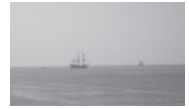
(5) Ces religions sont néanmoins à l'origine de difficultés à prodiguer des soins optimaux. Nous reviendrons sur ce sujet dans un cahier consacré aux problèmes d'éthique.

Les pratiques charismatiques

Le désir d'un mieux-être physique et psychologique rassemble aujourd'hui des millions de chrétiens au sein de mouvements pentecôtistes ou du Renouveau charismatique catholique. Ces communautés, qui comptent de nombreux médecins, psychothérapeutes ou paramédicaux, développent des rituels de guérison basés sur l'expérience fondatrice de l'effusion de l'Esprit. Pour elles, la maladie résulte de causes autant physiques que psychologiques, relationnelles ou spirituelles. Elles soulignent le lien entre maladie et faute ou péché, mais, au lieu d'insister sur la culpabilité personnelle, elles mettent l'accent sur le rapport entre la santé et la grâce, entre la guérison physique et la guérison intérieure ou la conversion : lorsqu'une guérison se produit, même si elle est explicable par un traitement médical ou un effet psychosomatique, elle manifeste l'action divine. Souvent l'épisode de « salut holistique » s'inscrit dans le langage du corps, par exemple par des chutes ou des tremblements vécus comme une invasion de l'Esprit au cours de laquelle se produit la conversion intérieure.

L'Eglise catholique de son côté vient de réformer ses procédures de reconnaissance des miracles dans un sens qui insiste davantage sur la foi du « candidat miraculé » que sur le merveilleux ou le scientifiquement inexplicable. Elle met en garde contre « l'inflation des rites et des prières de guérison car on court le risque que la foi se transforme en un simple service médical » (Tony Anatrella, psychanalyste et prêtre catholique).

Ni angélisme ni totalitarisme donc. Et quant aux frontières, qu'elles soient molles ou dures, l'important n'est-il pas qu'elles soient respec-



tueuses des identités qu'elles séparent tout en restant ouvertes aux échanges ? ●

Sources

Croire et guérir, Régis Dericquebourg, Ed. Devry 2001.

La lumière médicale, Norbert Bensaïd, Ed du Seuil 1981.

« Guéri ou sauvé », Michel Meslin, in *La quête de guérison*, Michel Meslin et alii, Bayard 2006.

Spiritualité et santé

Pierre Drielsma,
médecin
généraliste à la
maison médicale
Bautista Van
Schowen.

.....
*De quelques réflexions autour de Dieu
et de l'athéisme.*
.....

Prélude

Un jour, il y a très longtemps, j'ai proposé à notre bien-aimé rédacteur en chef de mettre en chantier deux numéros de notre glorieuse revue, l'un sur *Dieu*, l'autre sur le *sexe*.

Bien plus tard, il a été décidé de faire un numéro sur la *spiritualité* et l'autre sur le *genre*. L'évolution est significative, les deux thèmes que je proposais correspondaient à des mots obscènes en l'an de grâce 2007. Nous pensons que le choix du cache-sexe s'inscrit pleinement dans la tendance au *politiquement correct* qui envahit jusqu'à la pensée et nous empêche de philosopher avec un marteau (Nietzsche).

La *spiritualité* est un concept quelque peu flasque qui s'accommode à toutes les sauces : comme le dit très bien Alain Houziaux : *or s'il y a bien un mot qui semble ne pas avoir de signification précise c'est bien celui-là... le mot a certes une résonance, mais il n'a pas de définition précise. La spiritualité est de l'ordre de la quête d'un je ne sais quoi... L'Esprit est un souffle, un presque rien...*

La spiritualité est individuelle, voire individualiste. La spiritualité est de l'ordre de la psychologie alors que la sagesse a des points communs avec la philosophie et de l'éthique...

Mais, *in fine* pour Houziaux, la spiritualité peut aider à une critique féconde d'un Dieu clérical et dogmatique. Il observe que les églises traditionnelles et même les nouvelles chapelles se caractérisent par le développement d'un *intégrisme identitaire* peu ouvert aux exercices solitaires de la spiritualité.

Voilà pourquoi nous traiterons de Dieu et pas de la spiritualité, non pas que nous dénigrions la spiritualité, au contraire, nous en appelons à une re-spiritualisation de l'Occident. Mais ce mot évoque aussi l'effusion, l'émotion, ce dont notre société déborde et regorge. En matière d'émotion le problème n'est pas l'absence mais le trop-plein.

Comte-Sponville, zéléateur de l'athéisme, écrit d'or quand il déclare : *la spiritualité est une chose trop importante pour être laissée aux fondamentalistes... rien ne serait pire que de nous laisser enfermer dans le face-à-face mortifère entre le fanatisme des uns - quelle que soit la religion dont ils se réclament - et le nihilisme des autres.*

Je dessine souvent le carré magique suivant qui permet de bien comprendre l'horreur du débat intellectuel dans lequel nous trouvons.

	Criticisme	Fanatisme
Théisme	Spiritualisme fraternel	Intégrismes
Athéisme	Culture théiste/négation du dieu personnel	Athéisme d'Etat/nihilisme

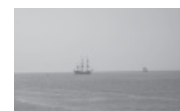
Si on le lit horizontalement (ligne supérieure versus ligne inférieure), le théisme s'oppose à l'athéisme et ce sont les fanatiques des deux bords qui gagnent. Si par contre on verticalise la lecture (ligne gauche versus ligne droite), alors le criticisme se met en ordre de bataille pour défaire les intégrismes antagonistes.

La critique de Comte-Sponville porte donc sur le fanatisme religieux et le nihilisme. Il est regrettable qu'il n'ait pas signalé l'athéisme d'Etat qu'ont connu plusieurs grands pays (URSS/Chine) et leurs vassaux. Ne pas oublier non plus qu'il s'est trouvé certains athées occidentaux pour applaudir à ces persécutions au nom du *progrès*.

Pour les philosophies orientales (confucianisme, taoïsme, bouddhisme) devenues religions, il écrit : *le besoin de croire tend à l'emporter, presque partout, sur le désir de liberté.*

Il ajoute heureusement un peu plus loin : *il y a des esprits libres dans les deux camps. C'est à eux que je m'adresse. Je laisse les autres,*

Mots clefs : religion et santé.



croyants ou athées, à leurs certitudes. On retrouve le carré magique.

Comme Debray, il pense qu'il faut une *communion*, du *sacré*, (c'est-à-dire une valeur absolue... qui s'impose de façon inconditionnelle) *de la fidélité à...* Or la question du Dieu personnel nous semble largement subsidiaire. Nous verrons plus bas qu'en réalité, la question du dieu personnel n'est pas religieuse, ni même théiste, mais qu'elle est rendue nécessaire pour préserver la possibilité d'un dialogue avec Dieu.

Une interview dans l'émission *La pensée et les hommes*, où Lemaire recevait le neuropsychologue Xavier Seron, nous offre des perspectives darwiniennes intéressantes. Il donne une explication plausible de l'existence de centres neuronaux actifs lors d'*événements religieux*. La croyance serait utile pour gérer l'incertitude. On retrouve ici Debray : l'homme ne dispose ni de toutes les données pour faire un choix, ni de moyens de traiter toutes les données qu'il possède, en temps utile ; il doit donc faire comme s'il savait.

Cette hypothèse présente aussi l'avantage d'expliquer l'effet anxiolytique de la croyance. Le placebo fonctionne de la même façon (cf. plus bas).

Dieu dans l'économie générale des systèmes sociaux

● Dieu un concept tout terrain

Comme le disent très bien les corédacteurs en chef de la revue *Critique*, Dieu n'est pas la question mais la *réponse*. C'est même la réponse à toutes les questions. C'est d'ailleurs cette omnipotence *responsive* qui pose question. Avant d'aller plus loin dans le questionnement de la réponse, il faut faire un retour sur celui qui pose la question, c'est-à-dire *Homo sapiens*, voire *Homo neandertaliensis*. Les premières traces anthropologiques de religion, se trouvent dans les tombes des néandertaliens. Pour la plupart des auteurs, pas d'enterrement sans croyance en *l'au-delà*. Nous revenons sur les traits essentiels de l'humanité : la mémoire et la conscience de soi. La mémoire, souvent considérée à tort comme une simple faculté de

stockage de l'information, *dilate le temps* présent de la vie animale vers le passé et l'avenir. En effet, alors qu'*a priori* on s'attendrait à voir la mémoire tournée vers le passé, on observe qu'au fur et à mesure où le passé s'étend, un avenir se profile. Ce futur prend d'abord un aspect passé, c'est le concept de l'histoire cyclique présente chez les peuples premiers. Ce qui est arrivé garantit ce qui va se produire. Mais l'évolution vers une histoire eschatologique ne modifie pas le nécessaire équilibre entre présent et passé. Tout présent se pense comme au *milieu* de deux infinis : les origines qui se perdent dans la nuit des temps et la fin, si proche pour certains millénaristes, qui est toujours remise à demain. Les cosmologistes eux-mêmes nous placent à mi-chemin de la formation du soleil et de son extinction.

Je me couche spirituel et je m'éveille imbécile

Maine de Biran (1766-1824)

*Avant que j'entre dans la matière
qui fait l'objet de ces nouveaux mémoires,
j'ai besoin de rendre compte d'une hypothèse
qui paraîtra sans doute étrange, mais sans laquelle
il m'est impossible d'aller en avant et d'être compris :
je veux parler de l'hypothèse d'un dieu.
Supposer Dieu, dira-t-on, c'est le nier.
Pourquoi ne l'affirmez-vous pas ?
Est-ce ma faute si la foi à la divinité
est devenue une opinion suspecte ?
Si le simple soupçon d'un être suprême est déjà noté
comme la marque d'un esprit faible,
et si, de toutes les utopies philosophiques,
c'est la seule que le monde ne souffre plus ?
Est-ce ma faute si l'hypocrisie et l'imbécillité
se cachent partout sous cette sainte étiquette ?*

Pierre-Joseph Proudhon,

*Système des contradictions économiques
ou philosophie de la misère* (1809-1865).

La première question difficile fut donc la *mort*, comment penser que cet autre moi-même à la mémoire féconde puisse ne pas poursuivre *ad libitum* sa pensée réflexive. Comment ce *Moi* qui perdure à toutes les transformations de la jeunesse, de l'âge adulte et de la vieillesse, comment ce *Moi* disparaîtrait-il et pourquoi ? Notre mémoire nous donne la perception ou

l'illusion de l'infini. La mort semble un déni de mémoire. Le culte des morts représenterait une action de mémoire collective contre la mort individuelle. Il y a quelque chose après la mort. Il s'agit à la fois d'une affirmation et d'une volonté : il doit y avoir, il faut qu'il y ait !

Ce point est important : la croyance n'est pas une crédulité mais une volonté. D'ailleurs dans sa traduction de la Bible, Chouraki remplace croire par adhérer.

● Dieu un millefeuille ou la danse des sept voiles de Dieu

Donc un au-delà, un (ou plusieurs) autre (s) monde (s) existai(en)t. Sur ce monde régnaient des dieux, puis Un seul qui fit le ménage céleste. Ce cortège de dieux donnait réponse aux questions que se posaient les *Homo sapiens*. Un dieu pour les bois, un dieu pour le foyer, un dieu pour le soleil et pour la lune, sa sœur, etc.

Pour résumer nous dirons que les dieux faisaient office de sciences c'est-à-dire de théorie explicative du monde. Le développement des sciences eut lieu d'abord en Grèce mais il fut trop rapidement stoppé à la fois à cause d'un programme de recherche limité, mais aussi par les péripéties de l'histoire. Les Arabes préservèrent l'héritage grec, l'amplifièrent puis repassèrent le flambeau à l'Europe. A la Renaissance, l'essor des sciences repris pour ne plus s'arrêter. Cette démarche permit de répondre de mieux en mieux et de plus en plus aux questions sur la nature (*physis* en grec). La crise culmina lors de l'affaire Galilée. Pourtant Galilée ne s'attaquait pas à la religion comme éthique, mais comme science !

Alors, Dieu entreprit sa danse des sept voiles, se dépouillant chaque jour d'un peu de son rôle d'explication du monde ; pour paraphraser la Genèse, *ils virent que Dieu était nu...*

La remise en question du Dieu de science engendra la mise à la question du Dieu d'éthique. Au XVII^{ème} siècle déjà, mais surtout au XVIII^{ème}, les *libertins* défoncèrent la morale théiste. Ils l'épuisèrent en particulier au lieu insigne de sa faiblesse, la morale sexuelle. Alors que Galilée était dualiste, un Dieu de sciences à renvoyer aux poubelles de l'histoire et un Dieu d'éthique à conserver, nos *libertins* étaient monistes (un seul et même Dieu), ils pensaient que la science accoucherait d'une morale...

On trouve encore cette illusion lyrique dans l'ouvrage du Prince Kropotkine, la morale anarchiste : *l'idée du bien et du mal n'a ainsi rien à voir avec la religion ou la conscience mystérieuse ; c'est un besoin naturel des races animales...*

Il explique un peu plus loin que c'est l'extension de la bienfaisance d'une tribu-famille au genre humain qui fait la morale. Outre que cette extension n'a rien de naturel, elle n'est nullement garantie par la science ou l'évolution probable de nos sociétés.

Après Auschwitz et le Goulag, nous avons perdu cette illusion ; si Dieu est nu, l'Homme est à poil.

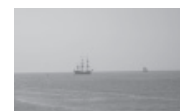
Alors nous devons aborder la question que pose Régis Debray, sans *a priori* (si c'est possible ?) : « peut (on) se dépatouiller dans la vie quotidienne sans prêter foi à des choses qu'on ne voit pas ou sans s'en remettre à certaines autorités dont on a quelques raisons de penser qu'elles en savent plus que nous... ? ». Ou encore « L'humanité, qui s'adore elle-même, c'est le serpent qui se mord la queue. L'immanence du Grand-Etre comtien* à lui-même, a tué dans l'œuf l'idée d'ériger directement la sociologie en théologie ». Ce choix ne ressemble-t-il pas « au légendaire baron de Münchhausen, qui tombé malencontreusement dans un étang, voulut remonter à la surface en se soulevant lui-même par les cheveux... ».

● Dieu dans l'interstice

Le problème c'est qu'une société n'évolue pas de façon homogène, chaque groupe social marche à son rythme, et à l'intérieur des groupes c'est la même chose. Il en résulte que par exemple, lorsque l'aristocratie est athée, la bourgeoisie hésite et le peuple est catho. Mais comme chantait Sardou : « Dans le Lot-et-Garonne on bouffait du curé, on priait la Madone tous les soirs en Vendée... ». Au XIX^{ème} siècle la bourgeoisie catholique est dominante en Belgique, la paysannerie aussi, la classe ouvrière quitte l'Eglise, la bourgeoisie éclairée est laïque.

La religion apparaît comme conservatrice, quand c'est l'Eglise qui l'est. Aujourd'hui, heureusement, les Eglises sont affaiblies, mais comme la nature spirituelle a horreur du vide, elle envahi les domaines les plus fantaisistes.

* *comtien* : selon la philosophie positiviste développée par Auguste Comte.



Comme l'écrit Debray, moins il y a de religion plus il y a de superstition.

● Dieu un placebo ?

Debray, dans son remarquable ouvrage, clôturé le dernier chapitre, « *L'éternel de l'éternel* », par un sous chapitre titré « *L'incomplétude et l'effet placebo* ». Ce qui nous ramène enfin à notre sujet. Mais nous permet de le traiter à fond.

En effet, nous allons d'abord considérer que toutes les perceptions des maladies et toutes les réactions à celles-ci sont médiatisées par notre psychologie. Or l'état psychique de quelqu'un dépend, outre de son histoire psychique, de ses croyances, c'est-à-dire ses paris sur l'avenir, la valeur qu'il attribue aux choses et aux êtres, le sens qu'il attribue à sa propre vie, les valeurs sociales mêmes qu'il met en œuvre avec ses frères humains. L'adhésion à une option spiritualiste va agir comme un détournement, une distraction des frustrations matérielles. C'est probablement pourquoi Marx a parlé d'*opium du peuple*. Ce que Marx a loupé c'est que le militant a aussi besoin d'*opium* pour mener son dur et long combat. C'est que le changement social a besoin de carburant. Ce qui reste actuellement du militantisme marxiste des années '68 me paraît la meilleure démonstration qu'on peut difficilement durer dans la lutte sociale sur une base purement matérialiste. Le libéralisme n'est-il pas lui-même un matérialisme ?

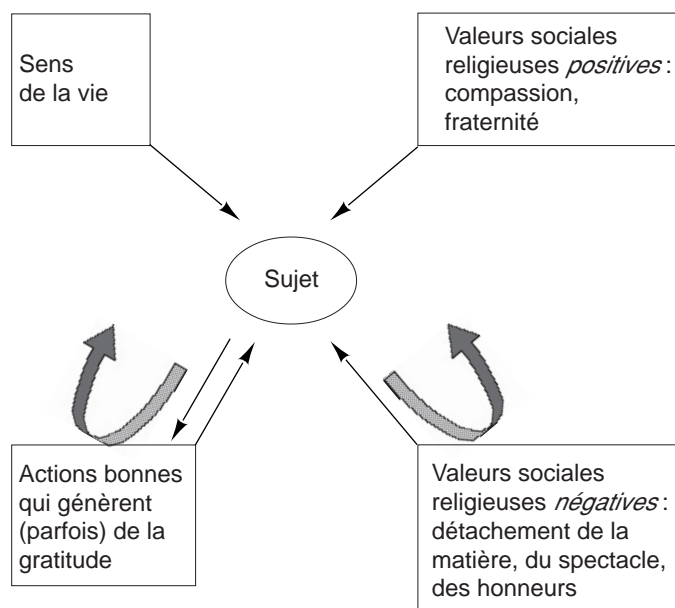
● Dieu ou la spiritualité comme source de solidité morale, comme source de santé mentale, comme source de santé physique

De nombreux auteurs se sont penchés sur la question de l'influence des croyances sur la santé subjective et objective tant dans le domaine de la santé mentale que de celui de la santé physique et ce jusqu'aux études de mortalité. La plupart des études semble conforter l'idée d'un effet positif des croyances sur la santé. Ce phénomène peut évidemment se lire à la lumière de nos conceptions sur l'effet *placebo*. Mais nous ne devons pas oublier que la religion, le divin, le spirituel fonctionnent à plusieurs niveaux.

Le schéma ci-dessous ne prétend pas épuiser le sujet mais permet de saisir d'un coup d'œil

une série de mécanismes de satisfaction du sujet en rapport avec une spiritualité qui fait norme.

En haut à gauche, le sens de la vie intégré dans la plupart des grandes religions a pour effet de diminuer l'angoisse du sujet qui se trouve sinon jeté au monde, comme Robinson sur son île. En bas à droite, les valeurs sociales *negatives*. Par négatives il ne faut pas entendre qu'elles sont mauvaises, au contraire, mais qu'elles ont un impact d'*élagage du désir*. C'est-à-dire qu'elles nous font percevoir le peu d'importance du succès individuel, de la richesse, de la notoriété, etc. En cela elles nous libèrent des dépendances sociales les plus déprimantes. On remarquera la flèche courbe qui signifie qu'il existe une satisfaction *sui generis* de pouvoir se détacher, perçu à raison comme une force intérieure. Ces aspects sont particulièrement développés dans les religions orientales.



Dans la diagonale qui relie les coins supérieur droit et inférieur gauche, les valeurs sociales *positives*. Ces valeurs, au lieu d'éloigner du monde, y ramènent, c'est-à-dire qu'elles imposent au sujet de bien agir. En particulier envers ses frères humains, ses prochains... Cette activité est la plus riche en flèches car le receveur de la générosité est souvent (pas toujours) heureux de l'aide qu'il reçoit, et par un sourire envoie un message positif à l'émetteur. La relation humaine mutuellement satisfaisante est une source de bonheur. Mais le simple fait de

faire le bien crée une légitime satisfaction : le devoir accompli. C'est cela qui est représentée par la flèche réflexive. Dans ce cas, on peut jouir de faire le bien, même face à l'ingratitude.

A cela, il faut ajouter l'appartenance à un groupe identitaire qui permet de savoir qui on est (mais cet aspect n'a pas que des conséquences positives). Le groupe permet aussi un soutien communautaire. Par exemple, dans ma patientèle à Seraing, le groupe des *témoins de Jéhovah*, souvent vilipendé, rend visite aux déprimés, les soutient face à leur solitude, les véhicule quand c'est nécessaire. Tous ces aspects sont non-spécifiques au religieux mais contribuent probablement aux bons résultats de santé qu'on rencontre pour l'appartenance religieuse.

organise notre style relationnel.

On s'attache à Lui, comme on s'attache à la vie, de manière confiante et enjouée, parfois rigide, ambivalente et apeurée.

Dieu ne semble pas un substitut : *ceux qui se détachent des hommes... usés par la misère... se détachent aussi de Dieu. Quand les âgés sont entourés d'une constellation affective, ils gardent en eux la force et le plaisir de croire gaïement en Dieu.*

L'attachement à Dieu permet de réfléchir au sentiment religieux en tant qu'expérience émotionnelle. Il ne s'agit pas d'apporter des preuves de son existence... Il s'agit... de comprendre l'effet affectif de Dieu, comme une ferveur personnelle, une illumination intime... et si globalement, les croyants se sentent mieux que les non croyants c'est qu'ils maintiennent au fond d'eux-mêmes une base de sécurité.

Toutes les religions parlent de nos origines et de notre mort... créant une représentation dilatée du temps.

Cet attachement à Dieu n'a pas que des effets bénéfiques. L'enveloppe affective peut se transformer en dictature du peuple croyant.

C'est d'ailleurs cette dérive (historiquement fréquente) qui génère une légitime défiance envers les religions. On a pu dire que les guerres de religions ont conduit à la laïcisation de nos sociétés occidentales et au développement de l'athéisme comme position philosophique.

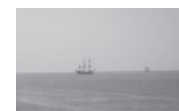
Il nous faut conclure : les croyances semblent bonnes pour la santé individuelle de ceux qui y adhèrent. De nombreux observateurs pensent aussi que les croyances sont bonnes pour la vie en société. La vie en société elle-même étant bonne pour la santé mentale et donc physique.

Si la société souhaite utiliser dieu-le-placebo, comme le bon docteur use de la pilule-aulactose, pourra-t-on lui en tenir rigueur ? Le rôle des services de santé, du médecin est-il de jouer au barbier muni d'un rasoir d'Occam, ou d'améliorer la santé globale de la population ?

D'accord, mais alors, serait-ce au prix de l'ignorance ? Déjà Descartes s'inquiétait : « *C'est une plus grande perfection de connaître la vérité, encore même qu'elle soit à notre désavantage, que l'ignorer, j'avoue qu'il vaut mieux être*



Le dernier livre de Boris Cyrulnik aborde également le continent des âgés et son rapport à Dieu, nous citons : *Dieu en tant que base de sécurité internalisée devient un partenaire de l'existence quotidienne. On croit qu'il parle d'une vie ailleurs, après la mort, alors qu'il partage notre quotidien, sécurise, dynamise, donne sens et*



moins gai et avoir plus de connaissance ». Descartes, *Lettre à Élisabeth*, 6 octobre 1645.

Ou pire encore de la sottise, souvenons nous du camarade Voltaire qui écrivait : *Vous avez raison, me répondit-il, je me suis dit cent fois que je serais heureux si j'étais aussi sot que ma voisine, et cependant je ne voudrais pas d'un tel bonheur...*

Alors la question se repose autrement : l'usage du placebo est-il une sottise ? Et le ré-enchantement du monde une aliénation ? Cela paraît difficile à défendre, en effet, même avec un microscope à effet tunnel, nous ne voyons pas plus d'intelligence chez les athées critiques que chez les théistes du même tonneau. S'il faut absolument partager l'humanité en deux catégories ce sera plutôt entre les critiques et les fanatiques, qu'entre théistes et athées (cf. le carré magique). De même, sur l'autre versant, un athée fanatique n'a rien à envier à un théiste intégriste. Les nihilistes lançaient d'aussi jolies bombes que les fous de dieu.

Donc rien d'intelligent ne nous interdit d'aller vers un plus grand bonheur, Descartes et Voltaire peuvent dormir en paix ...CQFD.

Une anecdote amusante : des représentants des pays européens ont rencontrés des représentants de pays du Sud du bassin méditerranéen en Egypte, ils ont débattu du statut de la femme. Les représentants du Sud, ont demandé : au nom de quoi les occidentaux voulaient imposer leur vue. Ils ont fait état pour défendre leurs pratiques inégalitaires du relativisme culturel et moral. Cet argument me paraît solide. Il me semble que c'est précisément au nom d'un absoluisme moral que l'on peut régler cette question. L'absolu serait ici l'absolue égalité des sexes. ●

Aperçu bibliographique

Cordoba P. and de Libera A., *Dieu*, Critique tome LXII, N°704-705, 3-192. 2006.

Kropotkine P., *La morale anarchiste*, Editions de l'Aube, 1889.

C.-H de Saint Simon, *Le nouveau christianisme*, Editions de l'Aube, 1825.

M. Gallo, *Les idées décident de tout*, Paris, Galilée, 1984.

Costa-Lascoux J., Leväi I., Lombard P., *Existe-t-il une spiritualité sans Dieu ?*, Les éditions ouvrières, 2006.

Boscaglia N, Clarke DM, Jobling TW, Quinn MA, « The contribution of spirituality and spiritual coping to anxiety and depression in women with a recent diagnosis of gynecological cancer », *Int J Gynecol Cancer*, 2005;15(5):755-61.

Steffen PR, Masters KS, « Does compassion mediate the intrinsic religion-health relationship? », *Ann Behav Med* 2005;30(3):217-24.

Holt CL, Mc Clure SM, « Perceptions of the religion-health connection among african american church », *Qual Health Res*. 2006;16(2):268-81.

Pajevic I, Sivanovic O, Hasanovic M. , « Religiosity and mental health », *Psychiatr Danub* 2005;17(1-2):84-9.

Benjamins MR, « Religious influence on preventive health care use in a nationally representative sample of middle-age women », *J Behav Med*. 6; 1-16. 2006.

Kamm-Steigelman L, Kimble LP, Dunbar S, Sowel RL, Bairan A, « Religion, relationships and mental health in midlife women following acute myocardial infarction », *Issues Ment Health Nurs*. 2006;27(2):141-59.

Benjamins MR, « Does religion influence patient satisfaction ? », *Am J Health Behav*. 2006;30(1) :85-91.

WHOQOL SRPB group, « A cross cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life », *Soc Sci Med* 2006;62(6):1486-97.

Jaffe DH., Eisenbach Z., Neumark YD, Manor O, « Does living in a religiously affiliated neighborhood lower mortality », *Ann Epidemiol*, 2005;15 (10):804-10.

Delumeau J., *Une histoire du paradis*, Arthème Fayard, 1995.

Debray R., *Dieu un itinéraire*, Paris, Odile Jacob, 2001.

Lemoine P., *Le mystère du placebo*, Paris, Odile Jacob, 2006.

Comte-Sponville A., *L'esprit de l'athéisme, introduction à une spiritualité sans Dieu*, Albin Michel, 2006.

Antoine A. Maine de Biran, *Sujet et politique*, PUF, 1999.

Cyrulnik B., *De chair et d'âme*, Odile Jacob, 2006.

Chouraki A., *La Bible*, Paris, Desclée de Brouwer, 2006.

Guéhenno J-M., *La fin de la démocratie*, Flammarion, 1993.

Kremer-Marietti A., *L'éthique*, Paris, Presses universitaires de France, 1987.

http://www.ville-ge.ch/bpu/imv/gazette/05/pdf_05/05_voltaire.pdf

<http://perso.orange.fr/jean-pierre.proudhon/index.htm>

Glossaire critique

Agnosticisme : doctrine d'après laquelle tout ce qui est au-delà du donné expérimental (tout ce qui est métaphysique) est inconnaissable (Robert 91).

Terme créé par Huxley en 1869, il désigne actuellement soit l'habitude d'esprit qui consiste à considérer toute métaphysique (ontologique) comme futile (Baldwin) ; soit l'ensemble des doctrines philosophiques... qui admettent l'existence d'un ordre de réalité inconnaissable par nature (positivisme de Comte, l'évolutionnisme de Spencer, relativisme de Hamilton, quelque fois aussi, sous réserve, le criticisme de Kant) (Lalande 68).

Athée : personne qui ne croit pas en Dieu, qui nie l'existence de toute divinité (Petit Robert 1991).

Athéisme : doctrine de ceux qui nient l'existence de Dieu ; spécialement doctrine de ceux qui nie l'existence d'un dieu personnel (Robert 1991).

Doctrine consistant à nier l'existence de Dieu (Lalande, 1968).

La définition de ce terme ne peut être que verbale, le contenu de l'idée d'athéisme variant nécessairement en corrélation avec les diverses conceptions possible de Dieu et de son mode d'existence.

La théologie (en tant que prétendue théorie d'un être qui serait à la fois l'Absolu et une personne morale) s'évanouit en présence de la Critique, dont le vrai nom à cet égard serait l'athéisme, si, borné au domaine de la science pure, ce mot n'excluait aucune croyance légitime, et ne

servait point à couvrir des doctrines aussi peu fondées que celles qu'il prétend désavouer ; et le panthéiste, de son côté, se voit appliquer ce nom d'athée contre lequel il proteste. En ce sens, l'athéisme est une erreur profonde, mortelle à l'humanité (Renouvier, cité dans le Lalande, 1968).

Et aussi : la religion précède sans doute l'athéisme car les sociétés naissent religieuses, sous le signe d'un dogmatisme spontané qui exclut tout doute ou négation. Le manque de religion serait un acte antisocial...

Nul n'est athée dans l'abstraction ; on est athée par rapport aux dieux, à Dieu, par rapport à telle type de croyance religieuse.

Ce qui caractérise notre époque ce n'est pas que l'athéisme soit diffusé (chose impensable avant le XIX^{ème} siècle) ; c'est que l'athéisme soit au travail chez des croyants (E.U. thésaurus 1985, pp 218).

Clergé : du grec *klêros*, tiré au sort pour devenir prêtre. Se rapporte aussi à l'idée que le lévite (sous-prêtre) n'a pas reçu de terre en héritage, comme les autres tribus d'Israël, mais la cléricature. Les clercs sont donc des prêtres, secondairement des lettrés car *quasi* seuls les ecclésiastiques étaient lettrés.

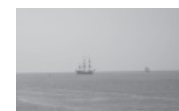
Déisme : de *Deus* (dieu en latin) ce mot a été pris en des sens variables, il a été créé par les sociniens au XVI^{ème} siècle pour se distinguer des athées. Pascal l'oppose à la fois au christianisme et à l'athéisme.

Clarke l'applique à toutes les conceptions philosophiques de dieu. Déisme en français a gardé de son origine une nuance péjorative.

Dieu/dieu/dieux : Pour synthétiser les fonctions de Dieu : Dieu est sens, Dieu est éthique donc morale, Dieu est mystique, donc jouissance. Qui peut vivre sans ces trois ?...

Eglise(s) : du grec *ekklesia*, assemblée réunie sur *appel* ; il s'agissait donc d'un *groupe humain*, puis il s'est étendu au *bâtiment* ou ce groupe se rassemblait, enfin à l'*institution* qui chapeaute l'ensemble de ses assemblées et leurs bâtiments.

L'Eglise, en devenant un *institué*, a perdu son



aspect prophétique (*instituant*) et le spirituel a été enclos dans les monastères. Les Eglises quelles qu'elles soient ne sont pas fondées à *représenter* les religions, tout au plus à *transmettre* un héritage (Debray).

Eschatologique : du grec *eskhatos*, dernier, extrémité. L'histoire linéaire vers un but.

Immanence : de *in-manere* = demeurer-dans

Immanent : qui résulte du cours naturel des choses sans intervention d'un agent qui se distinguerait d'elles. S'oppose fréquemment à transcendant. Mais de nombreux philosophes nient cette opposition : si en vivant nous nous dépassons nous-mêmes, si l'action est créatrice, n'est ce pas parce qu'il y a un *transcendant* qui nous est *immanent* (Lalande, 1968).

Laïc, laïque : *qui ne fait pas partie du clergé ; qui est indépendant de toute confession religieuse.*

Laïcité : principe de séparation de la société civile et de la société religieuse.

La laïcité, c'est-à-dire l'*état neutre entre les religions* (Renan).

En Belgique, d'aucuns distinguent une *laïcité politique* qui correspond à la définition ci-dessus et une *laïcité philosophique* que définit ici Jérôme Jamin : *La « laïcité philosophique », n'est finalement qu'une poussée à l'extrême et au niveau personnel et individuel du principe de la séparation du politique et du religieux. La laïcité philosophique est un déplacement de cette séparation du niveau collectif (le politique) au niveau individuel (le philosophique). Elle consiste finalement à ne pas vouloir s'arrêter en si bon chemin et donc à séparer notre conduite personnelle, notre vie et notre réflexion, du religieux bien entendu.*

Cette acception nous paraît néfaste pour plusieurs raisons. En effet, tout d'abord, elle n'est que le cache-sexe de l'athéisme et de ce point de vue elle ajoute inutilement des mots. Mais ce qui est plus grave, alors que dans notre société la laïcité (politique) doit se tenir à égale distance du théisme et de l'athéisme, elle prend le risque d'une confusion entre laïcité (politique) et athéisme ce qui refoulerait tout théiste critique dans l'obscurantisme. Et fausserait gravement le fonctionnement du carré magique.

Mysticisme : croyance à la possibilité d'union intime et directe de l'esprit humain au principe fondamental de l'être, union constituant à la fois un mode d'existence et un mode de connaissance étrangers et supérieurs à l'existence et à la connaissance normale.

Mystique : relatif aux mystères, des cultes initiatiques, cachés, (*mustès* = initié) ; (*muein* = se fermer). Le mystique accède donc au sens caché.

Croyance (particulièrement morale ou sociale) qui s'affirme chez un individu ou un parti sans chercher à se justifier par le raisonnement (qu'elle soit ou non en elle-même susceptible de cette justification).

Nihilisme : un autre nom, pour nous, du relativisme absolu, étant entendu qu'un relativisme relatif n'est autre qu'un absolutisme bien tempéré.

Positivisme : toute doctrine qui se réclame de la seule connaissance des faits, de l'expérience scientifique (Robert 91) ; ensemble des doctrines d'Auguste Comte.

On donne par extension ce nom à des doctrines qui ont pour thèse commune que seule la connaissance des faits est féconde.

Prince Kropotkine : un des pères de l'anarchisme.

Prophète : issu de *pro-phanaï*, annoncer à l'avance, pré-dire, celui qui, inspiré par Dieu, parle en son nom pour manifester ses volontés.

Rasoir d'Occam (ou Ockham) : c'est un autre nom pour le principe de parcimonie ou d'économie qui définit la meilleure théorie explicative comme celle, prédictive, qui a besoin de moins d'hypothèses. C'est sur base de ce principe pré-scientifique que Jodie Foster dans « Contact » détermine son athéisme.

Religion : d'étymologie controversée. Soit *religare* (relier) soit *religere* (recueillir, revenir sur ce qu'on a fait, se recueillir). De toutes façons les deux étymologies possibles collent bien avec l'acception actuelle.

1. Institution sociale caractérisée par l'existence d'une communauté d'individus unis (*religare*), par des rites, des formules

(*religere*), la croyance en une valeur absolue et la mise en rapport de l'individu avec une puissance spirituelle supérieure à l'homme, puissance diffuse, multiple ou unique : *Dieu*.

2. Système individuel de sentiments, de croyance et d'actions habituelles ayant *Dieu* pour objet. (Lalande 1968)

Sagesse : de *sage*, dérivé du latin populaire *sapius/sabius*, qui a du goût, de la saveur et au figuré, sage, vertueux.

Le verbe *savoir* a la même origine et le chemin du concret (*avoir du goût*) vers l'abstrait (*connaître*) serait passé les intermédiaires suivant -> *sentir par le goût* -> *avoir du jugement* -> *être sage* (Dictionnaire historique de la langue française, Robert, 1998).

L'idéal du sage a tenu dans la morale stoïcienne une place dont on ne saurait ignorer l'importance. A peine admettrait-on qu'elle ait été réalisée une ou deux fois et encore par des êtres mythiques... C'est à se demander s'il n'y a pas là une influence orientale et si le sage n'était pas dans son fond historique un Bouddha (Lalande 1968).

La comparaison avec la science nous paraît éclairante : la science est l'acte de l'esprit qui sait ; la sagesse est l'expérience de l'acte de ce qui est su, goûté, de l'être qui se communique et se laisse posséder, elle est l'union de l'*intellectus* à son objet essentiel (Lalande, 1968).

Sociniens : les sociniens reconnaissent comme frères chrétiens tous ceux qui s'efforcent de mettre en pratique l'enseignement de Jésus-Christ, quelles que soient leurs options théologiques par ailleurs.

Spiritualité : de *spiritus* esprit, souffle.

1. caractère de ce qui est spirituel (et non matériel).
2. vie de l'esprit (en général, au sens religieux de cette expression).

Théisme : de *théos* (dieu en grec), l'étymologie du mot ramène à lumière du ciel, pourrait on dire alors les lumières contre la Lumière ?

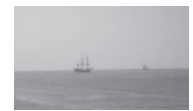
Doctrine qui *admet* l'existence d'un dieu per-

sonnel, cause du monde : si le théiste ne fonde son sentiment (adhésion) que sur des probabilités, l'athée... ne paraît fonder le sien que sur des possibilités contraires (J.J. Rousseau, *Lettres sur la providence* ; in Lalande 1968).

Transcendance : de *trans-* (au-delà) *scandere* (monter), d'où franchir, dépasser, escalader.

Existence de réalités transcendentes :

1. de la doctrine théologique d'après laquelle Dieu n'est pas dans le monde comme un principe vital,... mais à l'égard des créatures, selon Leibniz, ce qu'un inventeur est à sa machine...
2. il y a derrière les apparences sensibles... des substances permanentes ou des choses en soi dont elles sont la manifestation.



Science et religion : le calme après la tempête ?

.....

Dans ma jeunesse (...) un jeune catholique entreprenant des études supérieures scientifiques était considéré par certains professeurs comme en grand risque de perdre la foi. (...) Les scientifiques ont depuis lors pris plus clairement conscience des limites de leur démarche ; les théologiens ont pour leur part reconnu la nécessité de soumettre les textes sur lesquels ils se fondent à certaines formes de critique tenant compte par exemple du contexte culturel dans lequel ces textes furent écrits. (...) Mais des interrogations subsistent : l'adhésion à un dogme est-elle acceptable pour un esprit scientifique ?

.....

En ces termes, l'astronome Jean Delhaye (in Delumeau) pose une question qui peut sembler déborder le cadre de notre revue centrée sur la santé mais qui pourtant interpelle les soignants que ce soit dans leur rencontre avec les patients, dans leur cheminement personnel ou encore lors de questionnements éthiques. C'est pourquoi, en toute humilité face à l'immensité de la question (et à son insolubilité, mais ceci est une opinion personnelle), nous exposerons ici quelques réflexions contemporaines susceptibles de nourrir la réflexion.

Enfin... seul dans l'immensité indifférente

Les religions ont de longue date été la cible d'attaques portées au nom de la raison, et souvent avec virulence. Le livre des trois imposteurs (Moïse, Jésus et Mahomet) circule depuis le Moyen-Age et l'on répète la sentence d'Abu Tahir : « En ce monde, trois individus ont trompé les hommes : un berger, un guérisseur et un chamelier ». De son côté, l'Eglise catholique ne s'est pas montrée accueillante aux affirmations de la raison qui ne l'agréaient pas, l'épisode le plus connu - il fut loin d'être isolé - étant la condamnation de Galilée. Mais à partir de la Renaissance, ce ne sont plus des individus ou des groupes marginalisés qui remettent en cause le rapport à Dieu, ce sont les sociétés elles-mêmes qui se divisent à ce sujet. Ainsi, quand il parle de sortie de la religion, Marcel Gauchet décrit la lente et cahoteuse appropriation de leur autonomie par les sociétés démocratiques (autonomie non seulement au sens de se donner ses propres lois, mais aussi à celui de « se faire soi-même »). « En tant que croyances, les religions n'ont aucun motif de disparaître. Ce qui disparaît, c'est l'emprise millénaire qu'elles ont exercé sur la vie sociale ». (...) « On en attendait (de la religion) qu'elle livre la clé de l'ordre des choses, on allait y chercher la conformité à la loi commune, on entendait s'y plier à une vérité extérieure et supérieure. On lui demande désormais de répondre à une aspiration intensément personnelle ». Il y a là une lente et profonde mise en question de notre mode d'être occidental, façonné par deux millénaires de pensée judéo-chrétienne.

Ainsi, depuis plus d'un siècle, la science se sent en position de force pour poser des questions (ou même des affirmations) qui bousculent les réponses religieuses à la quête de sens. « L'homme sait enfin qu'il est seul dans l'immensité indifférente de l'Univers d'où il a émergé par hasard » écrivait le biochimiste français Jacques Monod, prix Nobel 1965 pour ses travaux sur la régulation génétique au sein de la cellule. Dans *Le hasard et la nécessité*, un ouvrage qui

Axel Hoffman,
médecin
généraliste à la
maison médicale
Norman Bethune.

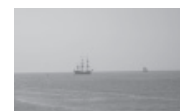
connut un succès immense au début des années 70, il portait des attaques franches contre la « religiosité judéo-chrétienne » : « *S'il est vrai que le besoin d'une explication entière est inné, que son absence est source de profonde angoisse ; si la seule forme d'explication qui sache apaiser l'angoisse est celle d'une histoire totale qui révèle la signification de l'Homme en lui assignant dans les plans de la nature une place nécessaire ; si pour paraître vraie, signifiante, apaisante, l'« explication » doit se fondre dans la longue tradition animiste, on comprend alors pourquoi il fallut tant de millénaires pour que paraisse dans le royaume des idées celle de la connaissance objective comme seule source de vérité authentique. Cette idée austère et froide, qui ne propose aucune explication mais impose un ascétique renoncement à toute nourriture spirituelle, ne pouvait calmer l'angoisse innée ; elle l'exaspérait au contraire. (...) Les sociétés modernes ont accepté les richesses et les pouvoirs que la science leur découvrait. Mais elles n'ont pas accepté, à peine ont-elles entendu, le plus profond message de la science : la définition d'une nouvelle et unique source de vérité, l'exigence d'une révision totale des fondements de l'éthique. (...) Pour la première fois dans l'histoire, une civilisation tente de s'édifier en demeurant désespérément attachée, pour justifier ses valeurs, à la tradition animiste, tout en l'abandonnant comme source de connaissance, de vérité. Les sociétés « libérales » d'Occident enseignent encore, du bout des lèvres, comme base de leur morale, un écœurant mélange de religiosité judéo-chrétienne, de progressisme scientifique, de croyance en des droits « naturels » de l'homme et de pragmatisme utilitariste. (...) Le mal de l'âme moderne, c'est ce mensonge, à la racine de l'être moral et social (...) ».*

Cette profession « de foi » brutale en la science comme seule source du vrai ne connaît pas la nuance... D'autres auteurs stigmatisent l'imprégnation des religions dans nos consciences, comme Michel Onfray dans *Féeries anatomiques* : « *La Torah, la Bible et le Coran qui, et pour cause, ne fournissent aucune réponse directe aux questions posées aujourd'hui par les progrès de la science, regorgent d'interdits, de lois, de règles, de tabous, de codes qui, au nom d'un Dieu qui les inspirerait directement, font régner un ordre mental, spirituel, philo-*

sophique, ontologique, métaphysique, et pour tout dire politique, dont on ne perçoit même plus le détail ni le fonctionnement tant nous sommes construits par lui. Le monothéisme agit en point aveugle de toute bioéthique post-moderne.

Les comités d'éthique, les commissions qui réfléchissent sur ce sujet, les parlementaires actifs dans les travaux préparatoires aux textes de loi, les scientifiques associés, les experts mandatés par les gouvernements de droite et de gauche gravitent tous autour du monothéisme, leur religion de formation. Rabbins et Juifs, prêtres et Catholiques, pasteurs et Protestants, imams et Musulmans, mais aussi les francs-maçons dans leur Loge, sous l'œil borgne du Grand Ordonnateur de toute chose, pensent d'une manière unidirectionnelle et, sur les sujets bioéthiques, dispensent des avis au mieux prudents, au pire conservateurs. Entre ces acteurs, la différence est de degré, pas de nature. Tous partagent les mêmes objectifs : sauvegarder la dignité de la personne humaine, préserver l'humanité, ne pas attenter à l'espèce. (...) Et qui peut leur donner tort ? Qui veut le contraire ? Mais le travail doit s'effectuer en amont de ces déclarations de principe : où se trouve la dignité ? Qu'est-ce qu'une personne ? Quid de l'humanité ? (...) Le droit et la loi, la vertu et le bien relèvent-ils d'absolus figés, platoniciens, ou de définitions susceptibles d'aménagements nouveaux ? ».

Les débats autour de la proposition des Eglises de glisser dans la rédaction du projet de Constitution européenne une référence à la transcendance, et donc à l'influence dominante du christianisme sur l'identité européenne, ont illustré à leur manière cette prégnance du monothéisme dans notre culture (voir à ce sujet l'excellent dossier de la *Revue Nouvelle* 2003/1). Cette constance du religieux à occuper les lieux de « sens » a en effet dirigé nos consciences durant tant de siècles que toute notre culture ne peut s'empêcher d'y référer, même quand elle croit s'en évader, par exemple dans la « religion des droits de l'homme ». Écoutons Edouard Delruelle : « *... un certain humanisme philosophique qui ne fait rien d'autre qu'ériger l'Homme en substitut métaphysique de Dieu... Mettre l'homme à la place de Dieu, n'est-ce pas reconduire le dispositif idéologique dont on prétend se libérer et risquer de faire des*



droits de l'homme une sorte de religion séculière ? ».

« ... nos valeurs et nos certitudes n'ont rien de transcendant, mais sont toujours des montages historiques particuliers ».

« ... faire de la fondation du sens un lieu vide... l'absence radicale de transcendance ne signifie pas l'absence de sens mais la possibilité d'une exploration illimitée du monde et de soi... ».

Delruelle décrit une triple dimension caractéristique de toute culture : dimension horizontale des échanges sociaux, dimension verticale des rapports de pouvoir, et enfin dimension transversale du symbolique et du religieux... Avec l'invention de la démocratie, l'instance symbolique transversale est vidée, - ici Delruelle rejoint Gauchet, ou encore Claude Lefort pour qui la démocratie s'institue dans la dissolution des repères de la certitude. Personne ne peut prétendre occuper de manière privilégiée le lieu du sens. La parole cesse d'être rituelle et magique pour devenir publique et critique. Naissance de la liberté non plus économique ou politique mais symbolique : je pense par moi-même.

Science et religion : l'irréductible antagonisme ?

Jean Bricmont, professeur de physique à l'université catholique de Louvain, ne pense pas que, après des siècles de conflit et de séparation entre science et foi, l'heure du dialogue soit venue. Même si le « positivisme » n'est plus de mise en philosophie, si la science, post-quantique et post-gödelienne a appris la modestie, si les théologiens se sont mis à l'écoute de la science qu'ils ont renoncé à régenter, il veut montrer que, si elles sont bien comprises, la démarche scientifique et la démarche religieuse sont inconciliables. Il développe une critique en quatre axes qui lui semblent caractériser les principales attitudes des croyants face à la science (Nous résumons ici l'argumentaire de Jean Bricmont, développé dans son texte *Science et religion : l'irréductible antagonisme*).

● Le concordisme

La science contemporaine offrirait elle-même

de bons arguments en faveur de l'existence d'une transcendance. La mécanique quantique, le théorème de Gödel, le Big Bang, la théorie du chaos suggèrent un au-delà : l'univers semble avoir été fait en fonction d'une certaine finalité et témoigne de l'existence d'un Grand Architecte.

La tradition religieuse nous a laissé l'illusion que nous étions le sommet de la création. Mais il n'y a aucune raison de croire que nous pouvons répondre à toutes les questions que nous nous posons. Il est normal qu'il y ait de l'inexpliqué. Pour les partisans du concordisme, l'analyse objective du monde suggère l'existence d'une transcendance invisible : les champs électromagnétiques ne sont pas observables de façon directe, on observe leurs conséquences et on en infère leur existence. Pourquoi ne pas procéder de la même façon avec Dieu ? Pour une raison simple : comment spécifier ce qu'est Dieu ? Lorsqu'on fait des hypothèses scientifiques, on les formule de façon mathématiquement précise et on en déduit des conséquences observables. Comment procéder ainsi pour le transcendant ?

Une façon de donner un contenu à l'idée de divinité, c'est de se tourner vers une « révélation ». Mais il faut éviter de tomber dans un raisonnement circulaire. On ne peut pas accepter d'emblée qu'il s'agisse là de la parole de Dieu, au contraire, c'est ce qu'il faut établir. Or, il n'existe pas de révélation qui soit empiriquement correcte dans les domaines où l'on peut la vérifier.

Le fait que nous n'ayons aucune explication d'un phénomène n'implique nullement qu'une explication théologique devient subitement valable. En fin de compte, le Dieu soi-disant découvert par la science, tout comme le hasard, n'est qu'un nom que nous utilisons pour recouvrir notre ignorance d'un peu de dignité.

● Une réalité d'un autre ordre

L'attitude religieuse traditionnelle s'appuie sur l'idée que la réflexion religieuse donne accès à des connaissances d'un autre ordre que celles accessibles à la science : l'approche scientifique ne donne qu'une connaissance partielle de la réalité. Il faut une approche non-scientifique

pour appréhender cet autre aspect de la réalité, approche qui indique le chemin vers une transcendance.

Cette démarche utilise l'aspect subjectif de notre expérience : nous sentons « qu'il y a quelque chose qui nous dépasse ». Mais comment s'assurer que notre expérience subjective donne accès à des entités existant objectivement en dehors de nous, Dieu par exemple ? Notre approche subjective du monde ne nous permet pas plus d'inférer l'existence des êtres postulés par les religions (Dieu, l'âme, etc.) que notre approche objective.

On ne peut prouver l'existence d'un être que par des arguments tirés de sa cause ou de son effet, et ces arguments se fondent entièrement sur l'expérience. Si nous raisonnons *a priori*, n'importe quoi peut paraître capable de produire n'importe quoi : la chute d'un galet peut éteindre le soleil. C'est seulement l'expérience qui nous rend capables d'inférer l'existence d'un objet de celle d'un autre. Ou nous raisonnons *a priori*, mais alors nous devons nous limiter aux objets mathématiques ou nous nous intéressons à des faits et nous devons utiliser des arguments fondés sur l'expérience. Reasonner *a priori* sur des objets non-mathématiques et vagues tels que la Substance ou l'Être ne peut produire que « sophismes et illusions ».

Une version moderne de l'illusion métaphysique consiste à dire que la science répond à la question du comment, mais pas du pourquoi. C'est un faux problème. Insister sur le « pourquoi » renvoie implicitement soit aux explications finalistes impossibles à tester, soit à des explications « ultimes » également inaccessible (toutes les explications scientifiques s'arrêtent quelque part).

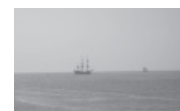
Il y a une différence entre dire que la science nous donne une description complète de la réalité et dire qu'elle en donne la seule connaissance accessible à l'être humain ; la confusion entre ces deux propositions est entretenue par les croyants, ce qui leur permet d'attaquer le « scientisme ». Une fois que cette distinction est énoncée, des édifices entiers de métaphysique et de théologie s'effondrent.

● Des domaines de compétence distincts

Les attitudes ci-dessus défendaient la place de la théologie face à la science. Une autre position consiste à séparer totalement les domaines ; la science s'occupe des jugements de fait et la religion s'occupe d'autres jugements, par exemple les jugements de valeur, le sens de la vie, etc. Cette position est différente de la précédente qui cherche à atteindre des vérités d'un autre ordre que les vérités scientifiques, mais qui sont néanmoins factuelles (l'existence de Dieu, etc.). On entend souvent dire qu'on ne peut pas déduire logiquement des jugements de valeur à partir de jugements de fait. C'est vrai, mais cela ne veut pas dire qu'il n'existe pas une façon scientifique de raisonner en matière éthique qui s'oppose à l'attitude religieuse. Cette approche est l'utilitarisme qui repose sur un seul principe éthique non factuel, à savoir qu'il faut globalement maximiser le bonheur. Ce principe ne peut pas être justifié scientifiquement, mais, une fois admis, à cause de son caractère intuitivement évident, tous les autres jugements moraux sont ramenés à des jugements du type : est-ce que telle action tend à augmenter le bonheur global ? Les adversaires de cette approche font remarquer que la notion de bonheur est vague et les calculs utilitaristes souvent impossibles à effectuer. Cela est vrai, mais quelle alternative proposer ? On peut justifier *a contrario* l'utilitarisme en faisant remarquer qu'il est difficile d'imaginer une action qui serait moralement justifiée alors que celui qui la commet sait qu'elle tend à diminuer le bonheur global.

● Croire pour se sentir bien

Il existe une tradition de « révolte contre la raison », dont on trouve des accents chez Pascal ou Nietzsche, et qui rejette toute la discussion précédente en admettant volontiers qu'il n'y a pas d'arguments rationnels en faveur de la religion, et qu'en fin de compte il s'agit uniquement d'un choix personnel. On peut croire, même si c'est absurde, surtout si c'est absurde. Ce genre d'attitude est de plus en plus populaire avec la montée du « postmodernisme » et de l'idée que ce qui est important n'est pas de savoir si ce qu'on dit est vrai ou faux. Ce qui



compte, ce sont les effets pratiques d'une croyance ou le rôle social qu'elle joue dans un groupe donné.

Cette position n'est pas sincère et cela se remarque dans les choix de la vie courante : dans la vie matérielle, les « subjectivistes » comparent les différentes possibilités et tentent d'effectuer des choix rationnels. Ce n'est que lorsqu'on se tourne vers des questions « métaphysiques », qui n'ont pas de conséquences pratiques immédiates, que tout devient une question de désir et de choix subjectifs. Ensuite, cette position est dangereuse, parce qu'elle sous-estime la notion de vérité objective, indépendante de nos désirs et de nos choix : lorsqu'aucun critère objectif n'est disponible pour départager des opinions contradictoires, il ne reste que la force pour régler les différends.

Et pourtant

Les avis précédents expriment un sentiment de profonde incompatibilité entre science et religion. Et pourtant, nombre de scientifiques, aussi bien ceux impliqués sur le terrain (des soignants notamment) que les théoriciens, vivent leur foi sans conflit. Dans *Le savant et la foi*, l'historien Jean Delumeau rassemble le témoignage d'une vingtaine de scientifiques de haut niveau qui affirment leur foi chrétienne. Leur argumentation parfois tombe sous les critiques exposées par Jean Bricmont, parfois les démontent. Nous ne détaillerons pas ici ce débat mais nous contenterons de citer quelques arguments significatifs ou fréquemment retrouvés.

Nombreux sont ceux qui pensent que science et foi ne s'excluent pas et ne se contredisent pas parce qu'elles ne se situent pas sur le même plan : un tableau de Rembrandt ne sera jamais réductible à une addition de coups de pinceaux et d'ingrédients chimiques. Le génie de Rembrandt est du domaine de la liberté et la liberté envoie forcément à Dieu. Paul Germain, mathématicien, déclare : « Je crois ; rien à voir avec un discours scientifique ». Ils refusent aussi avec force de s'en remettre

au hasard et à la nécessité pour rendre compte de l'évolution de l'univers. Poser la question du sens de notre vie, c'est se déporter au-delà de la science, qui ne peut fonder aucune autorité morale ni fournir des bases intangibles au bien et au mal.

De manière inattendue, on retrouve souvent une variante de l'argument utilitariste évoqué par Jean Bricmont : la maximisation du bien commun semble avoir pris le dessus sur les théodicies doloristes ou réservant à l'au-delà les bienfaits que nous refusions les anciennes conceptions du monde comme vallée de larmes. Evidemment, cette prise de position s'enracine non pas dans l'axiome utilitariste mais dans le message du Christ... (précisons que nous sommes ici dans le domaine d'un ressenti et non dans celui d'une analyse comparée du christianisme et de la philosophie de Bentham et Mills ou des théories de la justice de Rawls). Pour un chrétien, le monde n'a de sens et l'amour de Dieu pour sa création ne peut devenir transparent à travers lui que s'il accepte de mettre à la première place les souffrants et les rejetés. Dans cette perspective, l'hôpital devient un point de rencontre exceptionnel entre la science et la religion.



Ces savants ne sont pas toujours tendres avec l'Église. Ainsi Jean Dorst, ornithologiste et écologiste, membre de l'académie des sciences, demande que « *la théologie chrétienne fasse sa cure d'amaigrissement et se débarrasse des ajouts tout humains afin de permettre à la foi, pure transmission de la Révélation divine, de se dégager elle-même de toute la gangue d'aspect philosophoïde qui occulte l'essentiel* ». A cette condition, rien dans la biologie, ne permettra d'infirmer l'existence d'une Volonté suprême.

La spiritualité des scientifiques ne se cristallise par ailleurs pas toujours dans une religion révélée. Ainsi, dans les années 1960, des scientifiques des universités de Princeton et Pasadena (Etats-Unis) ont créé un courant d'idées qui connut un certain retentissement sous le nom de Gnose de Princeton, qui mêlait cosmologie, philosophie, théologie et positivisme matérialiste pour développer une forme de spiritualité nourrie de techniques orientales et tendant vers une sorte de panthéisme.

Le rapport entre science et foi est envisagé de manière fort différente dans le monde musulman traditionnel. Dans *La religion à l'époque de la science*, le docteur Yoûssouf al-Qaradâwî (proche des Frères musulmans) met en évidence le parallélisme de l'essor de la religion et du développement remarquable de la science, la plus brillante du monde dans les premiers siècles de l'ère musulmane. Ni la science ni les idéologies ne peuvent remplacer la religion qui organise la vie en société et demeure la référence première et dernière. Les critiques les plus acerbes sont décochées vers le positivisme de Auguste Comte, considéré comme le symbole d'un Occident orgueilleux, dominateur et matérialiste.

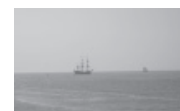
Les tensions entre raison et religion n'ont pas manqué d'intéresser les psychologues. Pour Françoise Dolto, la célèbre psychanalyste : « *A l'élaboration des Évangiles président, entre autres, les lois de l'inconscient de Jésus, des rédacteurs et des premiers auditeurs. Ces lois font partie intégrante de la structure de ces récits. Pourquoi ne pas aborder leur lecture avec ce nouvel outil : la psychanalyse ?* ». Interrogée sur le risque qu'une « psychanalyse des Ecritures » peut faire courir à la foi, elle

affirme que loin d'ébranler la portée du message, l'application inédite d'une telle grille de lecture ne peut que l'enrichir : « *La lecture des Évangiles produit d'abord un choc en ma subjectivité (...). Je découvre que ces textes illustrent et éclairent les lois de l'inconscient découvertes au siècle dernier. (...) Voilà deux mille ans qu'ils sont lus, ils font toujours effet de vérité au plus profond de tout être qui les lit* ».

Antoine Vergote, professeur à la faculté de psychologie de l'université catholique de Louvain et docteur en théologie, distingue trois zones de frictions où s'opposent la religion et le désir d'autonomie d'où la raison tire sa force créatrice. D'abord, même si elle sait cette tâche infinie, la raison ambitionne d'élucider tout ce qui fait mystère et ne peut admettre un « Tout-Autre » qui lui échappe définitivement ; ensuite, la raison scientifique ne peut accepter des vérités présentées comme éternelles ; enfin, la raison scientifique ne peut accepter des vérités « intérieures » qui lui échappent.

A l'époque, sur base d'enquêtes menées entre 1948 et 1958, le professeur Vergote rapporte que moins de 20% des français voient une contradiction entre science et foi. Il prend acte à la fois du repli du scientisme triomphant et du renouveau théologique qui recentre la pensée religieuse sur ce qui est éternel, prémisses voisines de celles de Jean Bricmont, mais dont il tire d'autres conclusions : « *Plus que les sciences, c'est son propre passé qui semble témoigner contre la religion. (...) Le conflit est aujourd'hui d'un autre ordre et plus radical : c'est dans l'interprétation philosophique du monde et de l'existence que renaît la tension entre la transcendance de la foi et l'autonomie de la raison* ».

Sans doute ce recentrage de la question rend-il davantage compte de la sensibilité actuelle autour de cette problématique. Une sensibilité exprimée avec limpidité par Théodore Monod lors de ses entretiens avec Sylvain Estibal, quant à la question « Il n'y a pas chez vous d'opposition entre science et religion ? ». Il répond : « *Je ne vois pas comment une telle opposition pourrait naître, sauf à attribuer aux textes bibliques une compétence qu'ils n'ont pas... Le grand problème est de savoir si la vie est née d'une intention. Deux systèmes sont possibles. Ou*



bien son apparition s'explique par le pur hasard, par des mutations aléatoires (...) ou bien l'apparition de la vie répond à un projet. (...) Les apparences me semblent favorables à cette hypothèse. J'ai de la peine à croire que le hasard explique tout. (...) Difficile d'imaginer que cette gigantesque montée de la vie avec ses différenciations et ses adaptations prodigieuses ne réponde pas à un projet. De qui ? Je n'en sais rien ». ●

Sources

Bricmont Jean, *Science et religion : l'irréductible antagonisme*,
<http://dogma.free.fr/txt/JB-Science01.htm>.

Delruelle Edouard, *L'impatience de la liberté*,
 Labor Espace de libertés 2004.

Delumeau Jean, *Le savant et la foi*, Champs
 Flammarion 1989.

Dolto Françoise, *L'Evangile au risque de la psychanalyse*, Jean-Pierre Delarge, éditions universitaires 1977.

Gauchet Marcel, *La condition historique*, coll.
 Les Essais, éd. Stock 2003.

Monod Jacques, *Le hasard et la nécessité*, Ed.
 du Seuil 1970.

Monod Théodore, *Terre et ciel, entretiens avec Sylvain Estibal*, Actes Sud 1997.

Onfray Michel, *Féeries anatomiques*, Grasset
 et Fasquelle 2003.

al-Qaradâwî YouÛssouf, *La religion à l'époque de la science*, Arrissala, Paris 2003.

Revue Nouvelle, *Quelles valeurs fondatrices pour la constitution européenne*, n°1 janvier 2003.

Ruyer Raymond, *La gnose de Princeton*,
 Librairie Arthème Fayard 1974.

Vergote Antoine, *Psychologie religieuse*, Ed.
 Charles Dessart, Bruxelles 1966.

Les chemins de la souffrance, une juste punition ?

Lawrence Cuvelier, médecin généraliste à la maison médicale Enseignement.

.....

Selon une idée communément répandue, l'idée que la souffrance est un juste châtiment des fautes commises ici bas est un concept religieux particulièrement inscrit dans les dogmes judéo-chrétiens. Il serait utile à tous de revisiter cette pensée préétablie car elle fait encore des ravages chez certains soignants même s'ils n'ont que de vagues notions de religion.

.....

de ses jours. Pensons aussi aux réflexions de bonnes sœurs au chevet de femmes en travail, « tu souffres par là où tu as péché », et ceci pas toujours murmuré.

Cette idée de la souffrance comme juste rétribution à la faute peut paraître archaïque, et cependant le traitement correct de la douleur des cancéreux a juste vingt ans, et il existe toujours des patients qui ne bénéficient pas de soins appropriés. Pire encore, beaucoup de patients toxicomanes, sous prétexte qu'ils sont sous méthadone, ne bénéficient pas d'analgésie correcte lors d'hospitalisation. La raison officielle est « qu'ils ont déjà ce qu'il faut » et ce qui réside souvent en dessous est qu'ils ne le méritent pas « car ils ont fauté ».

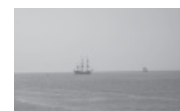
Nous croyons souvent à tort que la médecine, avant de devenir expérimentale, n'avait pas d'explication face aux multiples mystères qui l'entouraient. Bien au contraire, les études de médecine étaient compliquées d'un discours hermétique, avec une explication globale d'un équilibre à préserver entre les quatre fluides. Vous pouviez être nerveux, pléthorique, lymphatique, bilieux ou sanguin. La rupture d'équilibre était le plus souvent la résultante d'une faute. Ce discours culpabilisant avait un caractère rassurant pour le soignant et pour la population saine dans la mesure où la faute c'était l'autre. Il s'intégrait facilement dans une religiosité avide de contrôle social.

Ce retour sur naguère et autrefois peut faire sourire, et pourtant il n'y a pas de quoi. Une patiente sur le point de mourir d'un cancer dépassé gémissait sur l'inanité de sa vie, disant que son existence avait été faite d'une énorme erreur. Soignée une première fois d'un cancer guérissable, elle avait donné des conférences et des soins en expliquant qu'elle avait guéri son cancer par la naturopathie. Là aussi, il s'agissait d'équilibre rompu, de médecine globale et de régime fautif. Je suis persuadé que cette logique imprègne profondément notre culture, comme d'autres, et qu'elle reste ancrée dans notre subconscient collectif, avec une faculté intacte de faire des dégâts car elle ne se porte pas directement à notre conscience. Alors la religion, coupable ?

Des notions qui ont fait fureur

La notion d'un péché dont il fallait racheter ici bas la faute a été une pensée dominante durant les deux derniers siècles. Quand la reine Victoria a utilisé des opioïdes pour accoucher, elle faisait face à un préjugé religieux. Un siècle plus tard, les femmes revendiquaient fièrement le fait de pouvoir accoucher « sans douleur » en opposition au verset : « tu accoucheras dans la douleur ». Les médecins hygiénistes de l'ère pré-pasteurienne véhiculaient surtout, à travers un discours pseudo scientifique, un salmigondis moralisateur. Avant que la psychologie réponde à toutes les interrogations que posaient les mystères de la médecine, c'était cette culture teintée de christianisme bigot qui expliquait tout de façon péremptoire et définitive. Les maladies génétiques, il y a à peine cinquante ans, s'expliquaient par les ravages d'une hérédité « alcoolosyphilitique ». C'était pesé, jugé, emballé et le malheureux qui avait une fois été « voir les filles » à l'armée était stigmatisé pour le restant

Mots clefs : religion et santé.



L'indigence de Job

Tel Job sur son fumier, je crie aussi ma révolte contre l'indigence de la pensée qui consiste pour les chrétiens et les non chrétiens à ne pas connaître des textes pourtant fondamentaux de la pensée humaine. Le livre de Job débute par un préambule où Dieu se réjouit de la dévotion et de la droiture de Job. Satan insinue que sa dévotion est due à sa félicité et qu'elle disparaîtra au moment où le malheur s'abattra sur lui. Dieu permet à Satan de lancer ce défi et à ce moment la tourmente s'acharne sur le malheureux. Voilà donc Job nu, malade et pauvre. Alors, fou de douleur, il tient un discours où il appelle à ne plus vivre, il déprime sérieusement. Ses amis pieux et dévots viennent le reconforter mais surtout, tel des inquisiteurs, veulent savoir par où il a péché. Eliphaz, le premier accusateur tient un discours sur l'absolue justice de Dieu. A quoi Job répond que la souffrance morale qu'inflige son ami en le jugeant est bien pire que les tourments qui l'accablent. Il pose alors clairement la question de pourquoi la douleur et pourquoi la souffrance. Il dénonce l'idée d'un dieu vengeur ou tourmenteur. Plus loin, il remarque que dans les cataclysmes les bons et les méchants sont également atteints. Il dit que la misère rend honteux même ceux qui sont innocents. Le troisième accusateur en rajoute une couche en l'adjuvant de se repentir. Il lui fait remarquer qu'il continue à s'adresser à Dieu alors qu'Il se montre si injuste avec lui. Job répond finement que la justice n'est pas de ce monde. Le texte continue, d'une beauté et d'une vérité stupéfiante. Job crie au ciel vengeance, au scandale de ses amis. Plus loin, un autre intervenant fait valoir la valeur éducative de la souffrance. Et comme souvent, dans la bible, c'est le révolté, l'impie qui obtient gain de cause par un discours de Yahvé qui confirme Job comme son dévoué serviteur, le rétablit dans sa fortune et sa santé et dénonce les amis comme manquant de droiture dans leur cœur. Et pourtant, à lire le discours de ces amis, combien il ressemble aux propos moralisateurs dont j'ai parlé au premier paragraphe.

But alors you are french ? Je suis désolé pour ceux pour qui l'idée d'une morale judéo chré-

tienne ravageuse et intangible était un acquis irréfragable mais il faut encore les détromper sur la perfection. Le christianisme s'impose parfois comme une religion faite pour des surhommes parfaits alors que Jésus dit qu'il y a plus de place pour un repentir que pour cent justes, alors qu'il déclare encore qu'il vient pour les prostituées et les marchands. On confond souvent l'image du saint chrétien avec celle du héros grec mi-homme, mi-dieu, qui présente toutes les qualités d'un héros de bande dessinée américaine alors que le prophète est un homme tourmenté qui généralement fuit le fait de devoir délivrer un message. L'église préconciliaire a souvent tout fait pour conforter cet archétype. De même, lorsque la tour de Siloé s'écroule et qu'onze personnes sont tuées, Jésus s'indigne de la question de savoir si les victimes avaient pêché.

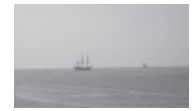
Je ne prétend pas ici résoudre ici les problèmes théologiques posés par la liberté de Dieu, le libre-arbitre des hommes et le sens rédempteur de la souffrance. Un magnifique conte de Tolstoï a pour titre *La mort de Ivan Ilitch*. Il s'agit d'un fonctionnaire particulièrement égoïste qui, sentant la mort venir, devient encore plus injuste et inique, martyrise son entourage qui agit pourtant avec dévouement. Il se révolte contre la douleur et le sens de son malheur. A l'heure où le trépas s'approche il ressent une sorte de délivrance, de la tendresse pour les siens, l'inutilité de sa quête d'un pourquoi. Ce récit bouleversant renverse aussi cette présomption de culpabilité de l'homme souffrant.

Pour ne pas conclure

Le livre de Job fait partie des livres sapientiaux placés le plus souvent entre le Cantique et la Sagesse. Ce cycle de livres écrits autour du V^{ème} siècle se caractérise par une grande poésie, comme dans le Cantique des cantiques et par un très grand réalisme comme dans l'Ecclésiaste (« tu es poussière et tu redeviendras poussière »). Il fait clairement la transition avec une religion purement monothéiste. En effet, l'explication du mal dans une religion polythéiste peut aisément se comprendre par un jeu de concurrence et de jalousie entre dieux rivaux.

Impliquer le mal dans la volonté d'un Dieu infiniment bon et puissant devient une opération malaisée. Sans doute, le prix à payer est une religion où le rapport avec Dieu devient plus complexe mais aussi beaucoup plus humain car placé dans une logique du libre-arbitre.

Pourquoi revenir avec tous ces « caramels de l'ancien temps » ? Notre société s'est fortement sécularisée avec un retour inconscient vers un polythéisme fait d'un bazar de croyances diverses dans lesquelles souvent la santé tient un grand rôle. Les boutiques de ce type de croyance font flores. La maladie et le vieillissement sont de plus en plus considérés comme inacceptables. A cet égard, un récent éditorial du *New England Journal of Medicine* faisait état d'une patiente de près de quatre-vingt ans qui exécute une série de figures impressionnantes de yoga, mais se plaint de ne plus pouvoir exécuter la transition entre deux figures : « Il doit sûrement me manquer une vitamine ou un oligo-élément... ». Cet espèce de polythéisme laïque des temps modernes où les dieux sont tombés sur la tête est émaillé d'un discours souvent très culpabilisant. Le type de conclusions sur l'autisme que Bruno Bettelheim a tenu était effroyable pour les mères qui dès leurs grossesses auraient conçu inconsciemment un autiste. J'espère que ce petit texte permettra au thérapeute de trouver un plus grand espace de liberté et d'humanité dans leurs relations avec les malades. ●



Du religieux au médical en Occident

.....

Dans sa Généalogie de la morale, Nietzsche dit que les dieux ont été inventés pour donner un sens au non-sens scandaleux de la souffrance. Le rapport entre maladie et salut apparaît en effet lorsque se pose la question du « pourquoi ? ». Paul Ricoeur distingue entre le corps-objet, celui que soigne le médecin et le corps-sujet celui qui souffre, celui sur lequel le religieux peut agir au niveau des représentations de son mal, voire « délivrer du mal ». La guérison espérée devient alors un salut.

Il paraît pourtant illusoire de séparer les deux niveaux interprétatifs car ils sont presque toujours étroitement intriqués : l'interprétation médicale étiologico-thérapeutique coexiste avec l'interrogation portant sur la question du sens, le pourquoi, même si cette question est souvent lue du point de vue médical comme un redoublement inutile de la problématique causale.

.....

Deux cas de figure se présentent, selon que le religieux et le médical s'entremêlent ou qu'au contraire ils semblent s'exclure.

Médecine et religion entremêlés

Le religieux et le médical s'entremêlent visiblement dans les « religions de guérison » (dont nous parlons dans un autre article) mais aussi dans les pratiques de médecine populaire, tels que rites de protection, pèlerinages, recours aux « panseurs de secrets » qui mobilisent des significations explicitement religieuses à visée de soin. L'interprétation religieuse de la maladie est là ouvertement revendiquée.

L'étude de la médecine populaire en Occident montre que la relation privilégiée de la maladie et du sacré est une conséquence du rapport de la maladie au social. Ainsi les cultes rendus aux saints-guérisseurs ou les pèlerinages à intention thérapeutique constituent de véritables phénomènes sociaux, avec leur ancrage dans l'Histoire (fut-ce un mélange de légendes et d'éléments historiques) et dans la géographie (lieux sacrés où l'on se rejoint, chapelle, source, grotte), avec leurs rituels (célébration, contact d'une statue, absorption d'eau consacrée) et avec leur public de fidèles qui se reconnaissent souvent comme une communauté. Ces pratiques illustrent que la maladie ne peut être réduite à sa seule dimension anatomophysiologique, isolée de la culture, qu'elle s'inscrit au sein d'autres logiques du malheur, qui sont des logiques communautaires (et non pas individuelles comme dans la relation médecin-malade). La religion, en tant que pensée totalisante (c'est-à-dire donnant une interprétation totalisante du social, de l'individu et de l'univers) prend ici le contre-pied de la pensée scientifique qui entretient l'illusion d'une rupture de la maladie et du social. Les rituels de la médecine populaire ne sont pas des survivances de l'obscurantisme mais l'expression du rapport au social comme dimension constitutive de la maladie et de la pratique médicale elle-même.

Autonomie du médical

A l'inverse, dans le deuxième cas de figure, la fonction médicale se disjoint de la fonction religieuse et prend son autonomie. Pendant des siècles, la médecine avait respecté la « part de Dieu », selon la célèbre formule d'Ambroise Paré : « Je le pansai, Dieu le guérit ». Cette part laissée à Dieu a été évacuée au profit de la connaissance scientifique. Le savoir médical se désimplique des conceptions sacrées ou philosophiques et ne valorise que la position naturaliste. Henry Ey parle de « arracher la maladie à la religion, à la philosophie et aux sciences humaines afin de dégager un ordre naturel ». Il y aurait alors d'un côté un savoir flou et ambivalent d'ordre mythologique et de l'autre un savoir médical « objectif ». Le psychanalyste Jean-Pierre Lebrun évoque à ce sujet un « transfert de la part de Dieu sur la part de l'homme »

Axel Hoffman,
médecin
généraliste à la
maison médicale
Norman Bethune.

Mots clefs : religion et santé, représentations de la maladie et de la santé.

La religion, bonne ou mauvaise pour la santé ?

La foi peut-elle aider à combattre la maladie ? Des scientifiques se sont penchés sérieusement sur la question.

Entre 1996 et 1997, près de 600 patients chrétiens hospitalisés au Duke Hospital (Caroline du Nord) ont été interrogés sur la façon dont ils utilisaient la religion pour faire face au stress d'une maladie. Les patients qui se disaient « mal aimés de Dieu » ou qui attribuaient leur maladie au diable se sont avérés avoir un risque de mourir dans les deux ans accru de 19 à 28 % par rapport aux autres. Le Dr Koenig, responsable de l'étude, concluait : « Les malades ont besoin qu'on évalue leurs attitudes spirituelles pour se mettre à l'abri de ce qu'elles pourraient avoir comme effet négatif ».

Entre 1998 et 2000, six hôpitaux américains ont participé à une étude randomisée en aveugle concernant l'effet de prières faites par des congrégations à l'intention de 1802 personnes ayant subi un pontage coronarien. Trois groupes furent constitués : deux étaient informés qu'on priait peut-être pour eux (on ne priait réellement que pour les premiers) tandis que le troisième était informé qu'on priait pour lui. Les taux de complications dans les deux premiers groupes étaient de 51 et 52 %, contre 59 % dans le groupe de patients informés qu'on priait pour eux. Les auteurs concluaient à des effets nocifs quand les malades savaient que des inconnus priaient pour eux... A noter que le taux de mortalité était semblable dans les trois groupes. (Auriol)

Les lieux de culte seraient également à risque. En Hollande, de Kok et ses collaborateurs ont montré que, par la faute des bougies traditionnelles, l'air inhalé dans les églises était vingt fois plus pollué que celui d'une route à haut trafic. Ce sont surtout les officiants qui seraient exposés à un risque santé. En 2005, ce sont les bibles distribuées par la Gideons International dans les hôtels et hôpitaux qui sont accusées de disséminer des staphylocoques résistants (mais aucun effet néfaste pour la santé n'a été démontré).

et s'inquiète de la disparition de la position de tiers échue à Dieu pendant des siècles, position que la science n'est pas à même de tenir.

Mais la médecine est plus qu'une science de la santé, elle fonctionne comme une pratique sociale désenclavée et charrie un certain nombre de représentations liées au social et à cette forme d'expression du social qu'est le religieux. La maladie déborde du fait médical brut et engage une mobilisation de la société, ce que montre

le statut attribué à ses membres qui détiennent un « pouvoir thérapeutique » allant au-delà de la maladie : le médecin a à dire par exemple à propos du psy, des situations sociales telles que la déviance, de la sexualité, de la nourriture. D'autre part, l'individu soumis à l'expérience de la maladie ne s'en tient pas au comment et pose la question du pourquoi, du sens et de l'origine.

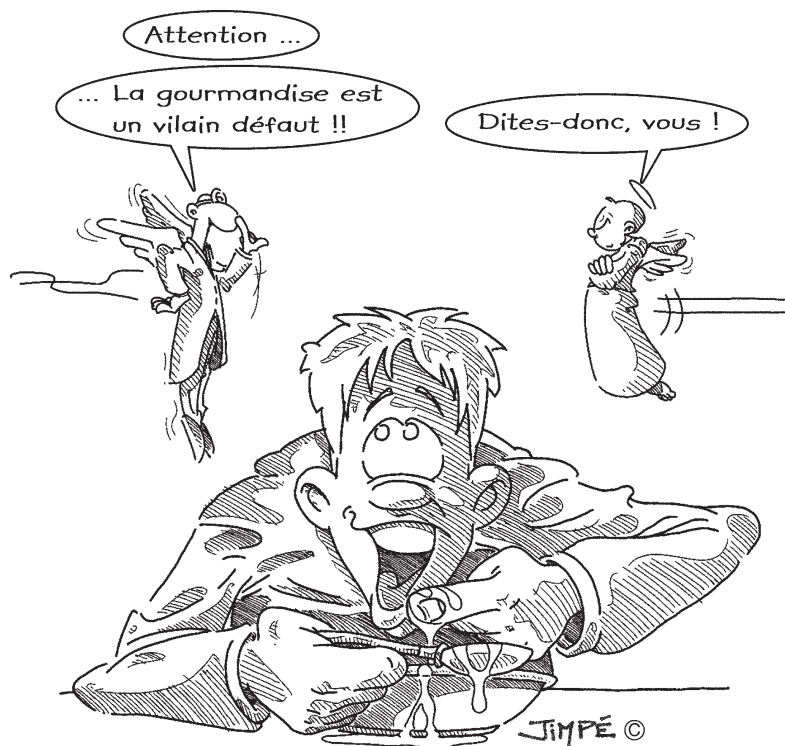
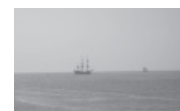
Ainsi donc, si la fonction médicale s'est disjointe de la religion, ce n'est pas en s'isolant mais en infiltrant le social. Elle semble même grignoter le terrain du religieux.

De la médecine comme une religion ?

En réponse au « pourquoi » la souffrance, la maladie, la mort, la tendance dominante incrimine un agent externe vécu comme nocif ou même maléfique. Elle cherche un bouc émissaire et, associant la maladie au mal et la santé au bien, construit une représentation de type religieux, que ce soit dans l'interprétation étiologique (la recherche des causes) ou dans la riposte thérapeutique qui se construit sur un fonds socio-culturel messianique.

Mais si toute société mobilise des représentations pour expliquer l'individu et le social, ces explications, le plus souvent religieuses, parfois politiques ou économiques, tendent à devenir sanitaires : la société se veut désormais globalement thérapeutique. Petit à petit, de segment de culture, la médecine tend à s'imposer comme culture globale. Elle ne se contente plus du vrai, elle énonce ce qui est bon et étend son monopole au-delà du biologique. Par le biais de la prévention, la pensée médicale acquiert une dimension morale.

Cette nouvelle normativité peut être qualifiée de religieuse car la santé occupe la place tenue autrefois par le salut. Elle devient un combat militant, mobilisant d'énormes ressources financières contre la maladie et même la mort ; elle donne naissance à l'image du médecin rédempteur, célébrée dans les romans et les films médicaux, et à sa « mission apostolique ». Parlant de la prévention médicale, Norbert Bensaïd disait qu'elle est la « forme moderne



de la Providence qui veille sur nous et interdit que rien ne nous arrive qui ne soit de notre faute ». Et Pierre de Maret, recteur de l'université libre de Bruxelles, dans une conférence donnée à la fondation César de Paepe en 2003, notait, en parlant des médecins : « Insensiblement ils se sont substitués aux curés aux moments cruciaux de la mort et de la naissance... on va chez le médecin comme à confesse, pour demander de l'aide et pour avouer ses péchés ».

En fait, la croyance en un progrès infini est fondée sur une espérance messianique qui promet plus que la religion car elle annonce le salut dès cette vie et non plus dans l'au-delà, et moins aussi car elle ne répond que de la vie, pas de la mort, et ne peut donc approcher la question du sens. Elle se contente de réintroduire un semblant d'éternité dans l'éphémère.

Le mouvement de sacralisation de la médecine connaît actuellement un coup de frein pour des raisons... de budget des sécurités sociales, mais cette démythification n'altère pas le caractère religieux du phénomène : elle ressemble encore trop à une profanation.

Les médecines parallèles n'échappent pas à ce processus de sacralisation, elles ne font qu'introduire du polythéisme, des schismes ou des hérésies en ce qu'elles répondent à un champ de demandes qui ne sont rencontrées ni par les réponses médicales officielles, ni par les réponses religieuses officielles, ni même par le

discours sociologique (la santé comme problème de société). C'est dans ce même espace de carence que se renouvellent les médecines traditionnelles ou apparaissent les nouveaux types de prise en charge (psy sous toutes ses variantes).

En fait, le discours religieux finit par parler de santé tandis que le médical, promettant un état de complet bien-être physique, mental et social, parle de beauté, de jeunesse, de paix et de sérénité... des promesses de salut communes aux religions. Les hôpitaux ne sont pas prêts à se défaire de leurs noms de saints. ●

Sources

Auriol Bernard, <<http://auriol.free.fr/parapsychologie/effets-scientifiques-priere.htm>>.

Bensaid Norbert, *La lumière médicale*, Editions du Seuil, 1981.

De Kok et alii, *Eur Respir J* 2004 ; 24 :1069.

Laplantine François, *Anthropologie de la maladie*, Editions Payot, Paris 1986.

Lebrun Jean-Pierre, *De la maladie médicale*, De Boeck-Wesmael, Bruxelles 1993.

Meslin Michel, « Guéri ou sauvé », in *La quête de guérison*, Meslin Michel et alii, Editions Bayard 2006.