

Spiritualités et biomédecine

enjeux d'une intégration

Sous la direction de
Guy Jobin, Jean-Marc Charron et Michel Nyabenda
avec la collaboration de Johanne Lessard



**Spiritualités et biomédecine :
enjeux d'une intégration**

Spiritualités et biomédecine : enjeux d'une intégration

Sous la direction de

Guy Jobin, Jean-Marc Charron et Michel Nyabenda

avec la collaboration de Johanne Lessard



**Presses de
l'Université Laval**

Les Presses de l'Université Laval reçoivent chaque année du Conseil des Arts du Canada et de la Société de développement des entreprises culturelles du Québec une aide financière pour l'ensemble de leur programme de publication.

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement du Canada par l'entremise du Fonds du livre du Canada pour nos activités d'édition.

Mise en pages : In Situ inc.

Maquette de couverture : Laurie Patry

Illustrations de la couverture : Vassili Kandinsky, *Bleu du ciel*, 1940.

ISBN : 978-2-7637-9983-4

PDF : 9782763799841

ePUB : 9782763799858

© Presses de l'Université Laval. Tous droits réservés.

Dépôt légal 1^{er} trimestre 2013

Les Presses de l'Université Laval

www.pulaval.com

Toute reproduction ou diffusion en tout ou en partie de ce livre par quelque moyen que ce soit est interdite sans l'autorisation écrite des Presses de l'Université Laval.

Table des matières

Liminaire.....	IX
----------------	----

PREMIÈRE PARTIE ENJEUX ÉPISTÉMOLOGIQUES

Chapitre 1 De la possibilité d'entendre du « spirituel » en fin de vie.....	3
<i>Maxime Allard</i>	

Chapitre 2 Penser la spiritualité dans l'espace du soin : des dynamiques de « relation », d'« hippocratisation » et de « religion »	21
<i>Didier Caenepeel</i>	

Chapitre 3 Êtes-vous en <i>belle</i> santé ? Sur l'esthétisation de la spiritualité en biomédecine	41
<i>Guy Jobin</i>	

DEUXIÈME PARTIE ENJEUX ORGANISATIONNELS

Chapitre 4 Un pont entre la médecine narrative et les soins spirituels?	65
<i>Danièle Bourque</i>	

Chapitre 5	
Spiritualité, religion et santé au Saguenay–Lac-Saint-Jean : les stratégies et les tensions observables entre le capital spirituel et la puissance symbolique de la religion dans les centres de santé et de services sociaux.....	81
<i>Jacques Cherblanc</i>	

Chapitre 6	
Les Orientations ministérielles pour l'organisation du service d'animation spirituelle en établissements de santé et de services sociaux : mise en contexte et analyse.....	99
<i>Jean-Marc Charron</i>	

TROISIÈME PARTIE ENJEUX CLINIQUES

Chapitre 7	
Le rôle central des questions existentielles et spirituelles en oncologie et en soins palliatifs	115
<i>Pierre R. Gagnon, Lise Fillion, Michèle Girard, François Tardif, Marie-Anik Robitaille</i>	

Chapitre 8	
Hippocratisation ou redécouverte de la spiritualité ? Un regard de l'intérieur, à partir de l'expérience clinique en milieu hospitalier surspécialisé	133
<i>Martine Tremblay</i>	

Chapitre 9	
L'espace sacré : pour un modèle d'intervention clinique en soins spirituels.....	139
<i>Mélany Bisson</i>	

Chapitre 10	
L'incidence des croyances et des pratiques religieuses sur les représentations de la santé : le cas du pèlerinage au Québec	151
<i>Suzanne Boutin</i>	

Présentation des auteurs.....	169
-------------------------------	-----

Liminaire

Le présent ouvrage traduit un intérêt pour un phénomène se déployant depuis près de quarante ans dans les institutions de santé occidentales : l'intégration de la spiritualité aux soins. Par cette expression, nous désignons les efforts théoriques et cliniques déployés en vue mobiliser les ressources spirituelles et religieuses dans le soin des personnes malades. Ce phénomène est récent. Il est différent de la séculaire cohabitation de la religion et de la médecine dans les établissements sanitaires chrétiens. En effet, ne se contentant plus de travailler en parallèle – en des temps et selon des acteurs propres à chaque domaine d'intervention –, la médecine fait maintenant entrer la spiritualité sur son terrain. Dans la mouvance de l'approche biopsychosociale rendue célèbre par le psychiatre George Engel en 1977¹, une approche globale (ou holistique) de la personne malade intégrera la « dimension spirituelle » soit pour être attentive aux répercussions spirituelles d'un épisode morbide, soit pour mobiliser les ressources spirituelles comme adjuvant du soin². Par le fait même, il y a réorganisation des rapports entre médecine et « religion », et ce, par le truchement de la « spiritualité » qui devient ainsi l'interlocuteur et le partenaire de la médecine, là où auparavant la « religion » tenait un rôle institutionnel.

1. George Engel, « The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine », *Science*, vol. 196, n° 4286, 1977, p. 129-136.

2. D. P. Sulmasy, « A biopsychosocial-Spiritual Model for the Care of Patients at the End of Life », *The Gerontologist*, vol. 42, Special Issue III, 2002, p. 24-33.

Comment cela se traduit-il dans la culture biomédicale actuelle? L'un des traits majeurs de la littérature biomédicale portant sur l'intégration des spiritualités dans le soin est la distinction entre spiritualité et tradition religieuse. La spiritualité est souvent associée à une quête de sens, personnelle et libre, alors que les traditions religieuses, de leur côté, sont souvent qualifiées par la ritualité, la religiosité et la normativité institutionnelle. En plus d'être présente dans la littérature, cette distinction semble être opératoire dans le monde du soin, principalement dans les différents outils d'évaluation des besoins, du bien-être et de la détresse spirituelles, de même que dans des modèles d'accompagnement spirituel des patients. Cette distinction est relativement récente. Elle semble bien être l'aboutissement de processus de sécularisation des institutions du vivre-ensemble dans les sociétés autrefois chrétiennes, d'une part, et de pluralisation ethnoreligieuse, d'autre part.

Ce phénomène ne cesse de poser question aux chercheurs des sciences humaines et sociales. En effet, si «la spiritualité» est objet de recherches biomédicales, la recherche critique sur ce phénomène d'intégration – sur ses tenants et aboutissants, sur ses présupposés épistémologiques et cliniques, sur les modalités d'opérationnalisation du spirituel dans la pensée biomédicale – en est encore à ses débuts. Voulant relever le défi de cette réflexion sur le phénomène de l'intégration biomédicale des ressources spirituelles et religieuses, des chercheurs et des praticiens se sont réunis en avril 2010 à l'Université Laval, pour une Journée de la recherche sur le thème *Spiritualités et biomédecine: enjeux d'une intégration*, sous les auspices de la Chaire *Religion, spiritualité et santé*, et en mai 2010 au colloque *La prise en compte du religieux et du spirituel dans les milieux de santé: état des lieux* de l'Acfas – Association francophone pour le savoir, organisé par le Centre d'étude des religions de l'Université de Montréal et le Centre de formation et de recherches cliniques en soins spirituels du Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

Les textes regroupés dans le présent ouvrage ont pour objectif de cerner quelques enjeux de la rencontre entre la biomédecine et les spiritualités sur le terrain du soin et, selon le cas, à tenter de rendre compte du phénomène et de mieux le comprendre. La première section de l'ouvrage est consacrée aux enjeux *épistémologiques*, c'est-à-dire aux enjeux qui se rapportent aux options théoriques prises par les théoriciens de la biomédecine dans l'étude de la spiritualité. La deuxième section porte sur les enjeux *organisationnels* ou, en d'autres mots, sur les transformations institutionnelles qui ont marqué, depuis quelques années, le monde de l'accompagnement spirituel dans le réseau québécois des soins de santé. La troisième section traite des enjeux

cliniques (qui touchent aux pratiques et aux discours d'accompagnement des personnes malades) de la rencontre de la spiritualité et de la biomédecine dans les établissements de soin et dans les lieux de pèlerinage catholiques québécois.

Nous voulons remercier les personnes qui ont assisté aux deux colloques et, surtout, les personnes qui ont généreusement accepté d'y participer à titre de conférenciers et de soumettre leurs textes à un processus d'évaluation en vue de la publication. Enfin, un grand merci à M^{me} Johanne Lessard, adjointe à la Chaire *Religion, spiritualité et santé*, pour le suivi auprès des auteurs, la révision et la mise en forme du manuscrit en vue de la publication³.

Guy Jobin
Titulaire de la Chaire *Religion, spiritualité et santé*
Faculté de théologie et de sciences religieuses
de l'Université Laval

Jean-Marc Charron
Directeur du Centre d'étude des religions
de l'Université de Montréal

Michel Nyabenda
Directeur du Centre de formation et de recherches
cliniques en soins spirituels du Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

3. La présente publication bénéficie du soutien financier de la Chaire *Religion, spiritualité et santé* de la Faculté de théologie et de sciences religieuses de l'Université Laval, du Centre d'étude des religions de l'Université de Montréal et du Centre de formation et de recherches cliniques en soins spirituels du Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

PREMIÈRE PARTIE

ENJEUX ÉPISTÉMOLOGIQUES

CHAPITRE 1

De la possibilité d'entendre du « spirituel » en fin de vie

Maxime Allard

Entendre du « spirituel » ? Pour que ce soit possible, il faut présupposer de l'écoute. À son tour, l'écoute du « spirituel » présuppose qu'il y a quelque chose à entendre et à écouter. Donc, il faut admettre qu'il soit possible de reconnaître des propos, des propositions qui relèveraient du « spirituel », qui en feraient état, qui en demanderaient, voire qui en refuseraient. Il y va donc de langages et de leur importance contre la décadence de la temporalisation qui rythme la vie et son ambiance, surtout aux abords de son [ou de l'] expiration.

Les réflexions qui suivent – de fait, plutôt des amorces pour une recherche – sont programmatiques et s'arriment au projet de la Chaire de recherche où les verbatim d'entrevues avec des intervenants dans les soins palliatifs tiennent une grande place. Elles visent à rendre une entente possible entre les divers participants dans ce que nous appellerons ici l'expérience du soin en fin de vie¹. Cette expérience permet – c'est du moins l'hypothèse faite ici –, à cause de son caractère particulier, de reconnaître ce qui advient de « spirituel » à ce moment, en cette occasion, si et lorsqu'il en arrive, et comment alors il peut être entendu. Mais, dans le cadre de ce bref texte, il ne

1. Nous utilisons l'expression « expérience de soin en fin de vie » pour désigner la constellation complexe des institutions, des pratiques, des discours, des « vécus » de divers actants (médecins, infirmiers et infirmières, préposés aux bénéficiaires, « patients », famille, travailleurs sociaux, pasteurs, agents de pastorale, gestionnaires, etc.) dans les lieux dits de « soins palliatifs ».

sera pas possible de répondre adéquatement aux questions soulevées. Il nous aura suffi, ici, de bien les articuler. En premier lieu, l'inflation du discours sur le spirituel sera signalée. En deuxième lieu, nous présenterons trois registres du discours sur le « spirituel » en modernité : l'intime psychologique, le transcendant et l'institutionnel. Dans cette caisse de résonance conceptuelle et historique, le noyau de ce texte s'occupera d'entrer dans la logique et la pragmatique des langages « spirituels » afin de rendre sensible leur caractère protéique.

D'emblée, pour ce faire, nous opérons une déflation du « spirituel » qui n'équivaut cependant pas à un discrédit du « spirituel » ou à son évacuation. Nous signalons le double danger a) de le réduire à une quête de sens ou de propos psychologiques « consolants » et b) de le diffuser dans le silence de la présence. Dans le contexte de l'expérience du soin en fin de vie, nous faisons l'hypothèse que l'attention au « spirituel », la requête de « spirituel », les résistances à sa présence, à sa fonction palliative, peuvent être interprétées comme autant d'énonciations symptomatiques des fins du sens marquées par la fin de la sensation et des relations constitutives d'un monde. Autrement dit, les propos spirituels – et les propos à son propos – travailleraient à énoncer la perte de maîtrise et le déclasserement final tant du savoir technico-stratégique que de l'agir communicationnel ; ils le feraient sur le mode de la découverte d'autres modalités de l'existence – celle de l'apaisement plutôt que celle de la satisfaction² – sans pour autant être gages d'authenticité, de vérité ou d'efficacité pour l'un ou l'autre des actants de l'expérience de soin en fin de vie. Les propositions « spirituelles » ou de « spirituel » constitueraient un des lieux où ce qui se dit mal dans les discours habituels de la maîtrise (médicaux, psychologiques, scientifiques, administratifs, doctrinaux) ou fait mal à dire peut être dit sans pouvoir être reconduit, sans reste, à ces discours³.

Quelques options épistémologiques et historiques structurent ces réflexions : elles sont enracinées ici dans une reprise d'arguments « analytiques » dans un contexte philosophique aux frontières de la phénoménologie⁴. Elles entraînent déplacements et réorientations de présuppositions qui ressemblent souvent à de nouveaux dogmes dans les discours à propos du

2. J. Oury, *Onze heures le soir à la Borde*, p. 266.

3. *Ibid.*, p. 313-314.

4. Comme le signalent les références en note, nous avons retenu les approches de Vincent Descombes en ce qu'elles permettent tant une attention aux structures du langage qu'aux institutions qui les règlent. Il nous a semblé que ses propos peuvent servir de seuil pour aborder une phénoménologie de l'expérience de soin en fin de vie qui, elle, pourrait

spirituel et des soins palliatifs tant elles résistent à la critique. Nous exposons brièvement ces options en guise de caisse de résonance pour explorer les conditions d'une mise en circulation de propos « spirituels » afin d'envisager un dépassement de ces résistances et d'ouvrir à l'écoute du « spirituel » en fin de vie⁵.

1 HYPERTÉLIES DU « SPIRITUEL »

Au point de départ de l'usage moderne de l'idée et du vocabulaire de la « spiritualité », il y eut l'adjectif « spirituel » pour délimiter un champ soit anthropologique, soit théologique. Puis, par glissements successifs, il y eut des « spiritualités », ensembles orchestrés et méthodiques de pratiques et de dispositifs ecclésiaux à l'usage des classes bourgeoises et citadines émergentes désirant une appropriation personnelle de la « foi ». Enfin, surtout à partir du 19^e siècle, en contre-distinction d'autres dimensions constitutives de l'expérience humaine (affective, cognitive, etc.), on inventa une « dimension proprement spirituelle » à l'existence humaine, torsion de la modernité tardive aux thèses de l'*homo religiosus*. À l'arrivée, il existerait donc, au cœur de chaque « moi », au lieu le plus important de l'autoréalisation authentique de chaque « soi », un noyau spirituel.

Ces déplacements historiques dans les manières de parler et de comprendre du « spirituel » ont partie liée à deux types de déplacements. On pourrait suivre des déplacements sociopolitiques : modifications de la manière dont le religieux circule, est perçu et présent – institutionnellement ou non, mieux selon des types d'institutionnalisations irréductibles les unes aux autres – dans la société, surtout dans son rapport à l'État, et transformations internes aux régimes de gouvernance des institutions religieuses et des milieux hospitaliers. On pourrait aussi repérer et analyser les variations dans les manières d'envisager la subjectivité, les irruptions du « moi »⁶ selon les dif-

être portée par les travaux de Claude Romano sur le pli entre les approches analytiques et la phénoménologie (C. Romano, *Au cœur de la raison phénoménologique*).

5. Nous ne posons pas la question de ce qui est dit (des contenus), de la place des religions instituées dans ces discours ni de la cohérence de ceux-ci, des bricolages, approximations et dérapages qui y ont lieu du point de vue des divers lieux religieux de production de ceux-ci.

6. Il importe ici de ne pas suivre la généalogie seulement à partir de Descartes, mais aussi son ancrage dans les propositions signées « Locke » et les débats les entourant depuis et qui s'articulent et s'enroulent autour d'autres questions (voir J.-C. Billier, « Introduction », dans V. Descombes et Ch. Larmore, *Dernières nouvelles du Moi*, p. 7-39).

férentes déclinaisons de l'individualisme moderne⁷ et leurs critiques «post-modernes». Le spirituel serait alors la mise en discours de ce qui échapperait aux emprises institutionnelles tant religieuses que sociopolitiques. Mais il serait aussi ce qui permettrait au «moi» de s'échapper à lui-même, de s'échapper de lui-même.

2 DES ACCEPTIONS DU «SPIRITUEL»

L'adjectif ou le nom «spirituel» est désormais écartelé entre deux acceptions et un balancement instable a lieu de l'une à l'autre. Elles se contaminent mutuellement et là, pour nouer le rapport, la catégorie de «sens» joue en tous sens. Le travail conceptuel tendra ici, à partir du langage, à exposer ces trois acceptions et à mettre à la question la possibilité de comprendre de quoi il en retourne tant pragmatiquement que théoriquement et, surtout, de quoi il en retourne de ce lien lié au «sens», à l'intervention de la catégorie de «sens».

La première acception de «spirituel», nom ou adjectif, peu importe, s'arrime à l'équation *spiritus – mens – anima* établie au moins depuis Descartes⁸. Elle a trait à ce qui anime, ce qui est le principe de mouvement de l'activité et de l'identité du «soi»/«*self*»/«moi», avec toutes les apories mises en lumière tant par les rationalismes que par les empirismes depuis le 17^e siècle. Le «spirituel» est le champ intime de l'individu se reconnaissant et étant reconnu comme «personne», par tout un chacun certes, par tous en tant que communauté, mais aussi, avant toute reconnaissance extérieure à elle-même: un «devant Dieu» présent dans l'intime est plus ou moins discrètement mis en discours, masqué ou éliminé⁹. Il y va donc avant tout ici d'identité et de reconnaissance, d'instance et d'institutions d'identification et de reconnaissance¹⁰.

La seconde acception a été l'occasion d'un rapide déplacement depuis un peu plus de cent ans. On peut en voir un signal et un symptôme dans l'affirmation suivante, publiée en 1934 en France. Je la travaille pour en partir,

7. A. Honneth, «Capitalisme et réalisation de soi [...]», p. 305-324.

8. Elle ressurgit en force dans le monde du soin, après une certaine éclipse. Elle revient pour contrer les effets du nombre de patients, du rythme des soins, du type d'organisation du travail et de la place de la technologie dans le soin.

9. Au fil des ans, ce «devant Dieu» déclinera sans toutefois disparaître; il sera alors thématiqué autrement: il s'agira de l'Autre, de l'Absolu, de «soi-même», etc.

10. P. Ricœur, *Parcours de la reconnaissance*.

pour marquer comment nous nous en sommes départis pour arriver à un des pôles de l'acception actuelle courante. Je cite Eugène Primard dans son « Rapport présenté à Paris au Congrès annuel de la Société de Saint-Louis » le dimanche 30 septembre 1934 :

Pour un catholique, le « spirituel » c'est d'abord le domaine des relations intimes et publiques avec un Dieu personnel et incarné, relations mystérieuses, sans doute, etc. guidées et orientées visiblement par l'Église. C'est aussi, dans un sens élargi, tout ce qui, dans l'homme, le spécifie vraiment et porte la marque de cette dilection particulière de Dieu qui l'a établi roi de la création – que l'homme en ait ou non pleinement conscience. [...] Le « spirituel » pour nous, dans sa partie la plus haute, est rendu concret par notre appartenance à une société divine et humaine, l'Église, dont le chef invisible est le Christ, et dont le chef visible est le Pape¹¹.

La définition est intéressante. Elle vacille presque déjà. Mieux, à partir de ce que nous vivons désormais, elle semble sur le point d'éclater. Mais pour en arriver à ce point, une longue histoire avait été nécessaire que je ne raconterai pas ici.

Cette définition signale déjà un écart, une différence interne, une limite et un lieu de passage entre un sens propre et son élargissement. Soulignons particulièrement deux éléments : l'idée selon laquelle il y va de « relations intimes » entre un individu et Dieu, connoté explicitement comme « Dieu » aimant en tant que cru par les « catholiques » et, aussi, l'idée selon laquelle ces relations ne peuvent se passer d'une certaine publicité institutionnelle, autrement dit que ces relations « spirituelles » relèvent du registre du public et ne peuvent être réduites à celui du privé, du personnel¹². Mais il importe de creuser un peu plus. Car ces « relations » intimes débordent le cadre

11. E. Primard, « Rapport présenté à Paris au Congrès annuel de la Société [...] », p. 299.

12. Comment le repérer ? Il ne peut être question ici de développer les critères pour le faire. Qu'il suffise d'offrir une piste. En partant de textes reconnus comme spirituels pour reconstituer une grammaire, un vocabulaire, une syntaxe ? Alors se pose la question du « canon » ou des principes de reconnaissance de ces textes, la délimitation du champ de ceux-ci : dans toutes les aires géographiques et toutes les périodes historiques ? Puis une fois que nous nous serions entendus sur ce corpus, il s'agirait encore de s'entendre sur les manières de les lire en tant que « spirituels ». Or, qu'y voyons-nous ? Fondamentalement ceci : le déplacement du sujet-suppôt vers le sujet adverbe. Nous assistons à l'énonciation de relations marquées par des jeux d'actes et de passions d'où, éventuellement, peuvent être appropriées et individualisées ce que nous désirons appeler des « personnes ». Ainsi, le langage « spirituel » est l'occasion de publiciser, de dépersonnaliser, de soumettre à la question et de mettre en question ce qui passe pour l'expérience fondamentale, privée, du « sujet ».

limité de la conscience individuelle sans en être tout à fait jamais absentes : «que l'homme en ait ou non pleinement conscience». De plus, ce «spirituel» est partitionné : il a une partie qui est «sa partie la plus haute» qui ne peut être que catholique, ecclésiale, voire marquée ecclésiastiquement. Mais cela implique qu'il pourrait avoir d'autres parties, moins élevées (*sic*), qui ne seraient peut-être pas inscrites dans la société humaine à la manière de l'Église, mais qui pourraient être concrétisées dans d'autres types de sociétés, d'institutions de sens. Il y va ici encore d'identité, mais là où défont les institutions ou, encore, là où les institutions, sans défaillance de leur part, sont excédées par la demande ou l'attente, pleinement consciente ou non, de «dilection».

On passe donc d'une acception pleinement catholique à une autre déconfectionnalisée, où l'institution ne semble plus centrale. Le «spirituel» est devenu une catégorie dont la version «catholique» n'est plus qu'une concrétion possible parmi un vaste ensemble d'autres propositions en provenance d'horizons divers. Plus encore, le «spirituel» est délié de toute inscription institutionnelle particulière nécessitant une confession, une adhésion marquée par ce qui était désigné auparavant par une «fidélité». On reconnaît désormais le «spirituel» comme une dimension à part entière de la personne dans son lien avec de la «transcendance», du «transcendant».

Mais la question demeure : les débats sur la place et les fonctions du «spirituel» dans l'expérience du soin en fin de vie relèvent tout de même encore d'une inscription institutionnelle ou, à tout le moins, d'une reconnaissance d'une telle irruption sous forme de requête ou d'offre dans le cadre institutionnel de cette expérience de soin.

La récurrence de cette question permet de signaler une troisième acception du «spirituel», celle qui se trouve dans l'expression «institution spirituelle». Expression d'autant plus intéressante qu'elle signale l'existence d'un pont entre les deux premières acceptions analysées. Cette expression, enracinée dans l'usage allemand hégélien, oscille entre le *Geistlich* et la *Sittlichkeit*. Elle intervient, en français, sous la plume de Vincent Descombes dans *Les institutions du sens*¹³. Ce dernier utilise l'expression «institution spirituelle» afin de désigner des «disciplines... d'une vie tournée vers soi». Il pointe alors tant vers les règles de la vie monastique que vers le journal intime et l'œuvre d'art moderne. Il y va alors toujours de réalisations de soi, certes, mais rendues possibles par une présence «parmi les hommes». Mais

13. V. Descombes, *Les institutions du sens*, p. 302-308.

cette présence va au-delà des devoirs liés aux statuts reconnus. Elle relève « d'exigences supérieures » liées à la « liberté personnelle et [à] l'égalité de tout être humain¹⁴ ». Les règles reçues, instituées, développées dans nos sociétés, instaurent, invitent et affermissent un dégagement de l'individualité, un travail pour aboutir à une posture subjective individuelle¹⁵.

Notre parcours aboutit donc à dégager trois fils du « spirituel » : le fil intime et psychologique ; le fil visant, à partir de l'intime, le transcendant, l'Absolu, l'Altérité ; enfin, le fil institutionnel. Chacun inaugure et maintient un certain état émotif, une manière d'être au monde. Chacun est aussi marqué par des syncopes des relations intersubjectives (avec des visées différentes). Nous les découvrons croisés, emmêlés dans les discours qui ont lieu dans l'expérience de soin en fin de vie.

3 LANGAGES « SPIRITUELS »

Le langage, dans l'expérience de soin en fin de vie, sert ici de révélateur de ce qui s'y joue. Là où s'épuisent les compétences médicales, là où s'essouffle la vie, là où se dénouent des relations, à travers l'irruption et l'interruption du langage, des nouvelles transactions et des inscriptions inattendues peuvent advenir. Pourtant, le langage peut tout aussi bien alors empêcher l'inscription, l'arrimage aux abords et autres entours des individus travaillant, souffrant, aidant et mourant¹⁶. Le langage y importe, car là s'inscrivent, s'exposent et se voilent les amours et les angoisses, mais surtout ce qui n'est pas encore exprimé sous forme d'amour et d'aversion, d'angoisse et de jouissances s'effritant, ce qui ne pourra peut-être plus jamais l'être. Le langage « spirituel » pourrait être interprété comme l'offre d'une matrice porteuse pour cette expérience de soin.

Pour le démontrer, nous procéderons en six étapes allant des alentours du langage à ce qui le constituerait en « propre ». Nous passerons des alentours aux limites ; de celles-ci à l'aire qu'elles décrivent. Par la suite, en quête de son propre, nous nous interrogerons sur ses fonctions : le langage spirituel relève-t-il de la communication, de la prescription, de la description, du souhait ou de la quête ? Enfin, nous signalerons la place du « symbolique » dans

14. *Ibid.*, p. 303.

15. *Ibid.*, p. 304.

16. J. Oury, *Onze heures du soir à la Borde*, p. 258.

ce langage. Ce parcours a pour but de souligner et la difficulté et le caractère incontournable de l'analyse des discours «spirituels».

3.1 *Aux alentours du langage*

Cependant, avant de plonger plus avant, tant pour la première acception du «spirituel» (la «psychologique») que pour la seconde (la «transcendante») et la troisième (l'«institutionnelle»), deux bornes doivent être signalées en rapport avec la problématique du langage. Grâce à elles, il est possible de remarquer que le langage s'inscrit lui-même dans une problématique plus large, mais aussi qu'il n'est guère possible de le contourner dans la question du repérage du «spirituel», de son avènement et de son événement, dans le monde du soin.

Premièrement, prenons le cas du coma ou de l'Alzheimer en stade avancé. Le langage fait défaut, du côté de la personne malade. Certains voudront, selon divers agendas, affirmer ontologiquement ou pragmatiquement qu'elle a *encore* un besoin spirituel, besoin de soins spirituels ou que de manière inhérente, ses proches en requièrent. Sur quoi se base cette attribution, cette ascription? Pas sur une affirmation ou une demande de l'individu comateux ou souffrant d'Alzheimer! À quel signe (re)connaîtrait-on cette demande ou cette affirmation, d'ailleurs? À une demande passée? Mais alors comment savoir si cette demande dure *encore*, si elle serait ré-itérée? Le rapport à soi, s'il en existe *encore*, de même que le rapport, la relation à du Transcendant ou à un Transcendant, à du sens/au «Sens» se sont absentes de l'espace public du soin. Ce n'est pas dire que le soin «spirituel» doit être arrêté. Mais alors, ne passant pas par le langage, il se manifesterait par de la «présence», avec toute l'ambiguïté de ce mot! Le besoin de sens, d'identification, de reconnaissance est alors porté, demandé, attendu de la part de qui vient entourer l'individu comateux ou souffrant d'Alzheimer. Qui a alors besoin de «spirituel»? Y a-t-il même nécessairement eu demande de la part des personnes entourant cet individu? De quel droit offrir du «spirituel»? D'un au-delà gracieux du droit? La question rebondit: comment faire entendre cet au-delà dans et par l'institution sans le harnacher et risquer de le dénaturer en le transposant sur le registre de l'utile et du satisfaisant?

Deuxièmement, prenons le cas d'un schizophrène ou d'un psychotique. Là, à part des épisodes de catatonie profonde, il y a encore du langage. Des demandes peuvent être adressées, des attentes émises avec le langage. Mais le lieu du dire est problématique. Jean Oury, dans *Onze heures du soir à*

la Borde, signale l'importance de la « rencontre », du soin des « entours », de l'« abord », l'importance de la création hasardée, hasardeuse, fragile, partielle, temporaire, intermittente, d'occasion de contre-transferts qui choquent et permettent de l'inscription. Le « soin spirituel » est alors très lié au premier sens, au « psychologique », dans l'emmêlement complexe et variant de la médication et des « rencontres » liées à l'écoute et à la construction de ponts. Dans cette intrication, comment l'entendre pour lui-même ? Faut-il même chercher à le faire ? Du « spirituel » peut-il n'être proféré qu'impur, imbriqué dans d'autres dires ? Peut-être n'est-il toujours entendu que comme bruisement parasitique ? Alors, le révéler à l'état pur, le vouloir à l'état pur ne relèverait, peut-être, que de l'utopie ?

Dans ces deux cas, de « sujet », il n'y en a plus, sinon postulé ou brisé ou flottant, désinscrit d'un « corps », certainement d'un corps « propre », « approprié ». Qu'en est-il alors du sens, de l'identité, des « valeurs » ? Ne restent que celles qui sont dites et agies par d'autres, entre ces autres, à propos de l'individu dé-subjectifié sans être encore un objet de plus, qu'un reste. Nous ne sommes alors plus, du point de vue des individus ainsi affectés, dans l'ordre qui serait spirituel/psychologique de l'identité, du sens, des valeurs ou du spirituel/transcendance. Cet ordre est bousculé, déclassé. Comment alors penser la relation avec ces individus sans les objectiver ?

Dans ces deux cas, une perte ou une diminution de l'ordre de l'esthétique, c'est-à-dire, de l'ordre de la sensibilité, de la sensualité, du corps « proprement » jouissant ou en quête (plus ou moins angoissée) de jouissance correspond à une transformation de ce qui se jouerait dans le « spirituel ». Autrement dit, la demande ou l'offre d'une valeur ou d'un propos « spirituel » devient le lot de qui n'est pas malade, l'imposition par les soignants de « spirituel » sur le corps, sur la relation de l'autre, âgée, malade. Il faudra, un jour, penser le contexte institutionnel de cette imposition, le « politique » de l'être-avec/pour qui s'y énonce. Car comment poser du « spirituel » « sur » un corps qui ne se dit plus en première personne et n'est plus que lieu d'inscription d'adresses à son endroit, à son égard qui butent sur un corps d'où jadis rebondissaient des propos en première personne ?

3.2 Dans les limites du langage

Passons donc à l'intérieur de ces bornes complexes et poreuses. Passons aux occasions où le langage joue encore, s'entend, est partagé, où des phrases sont adressées et que de la réponse responsable a ou semble avoir

(eu) lieu. Il faut alors, d'emblée, faire place à une manière d'entendre ce langage. Car, dans bien des cas désormais, il y a des écarts entre les parlants, écarts culturels, religieux; écarts qui, sans nécessairement créer ce que l'école de Quine-Davidson appelle des «situations radicales», à savoir une totale étrangeté et le non-partage de quelque héritage commun que ce soit sont l'occasion de difficultés de compréhension¹⁷. Sur quel «commun» ou partage reconnu, aussi partiel soit-il, les échanges langagiers reposent-ils alors? Car nous postulons un «sens commun», un accord minimal sur une «forme de vie» qui n'implique pas nécessairement des accords sur des opinions, sur des orthodoxies, mais sur des modalités fondamentales d'être-au-monde¹⁸. Il y va de rapports pragmatiques entre des individus marqués par différents partages qui les définissent dans leurs identités et marquent les limites de leur entente: «J'ai beau lui parler de ce à quoi il n'entend rien, il n'entend rien¹⁹.»

3.3 Repérer l'aire du langage «spirituel»

Il y aurait donc des langages spirituels ou, autrement dit, il serait possible de repérer, d'entendre, du langage «spirituel». On pourrait le contredistinguer de propositions éthiques, scientifiques, familières, etc. On pourrait aussi le distinguer du discours religieux dont il serait la syncope, l'épure, le paroxysme ou l'attente selon les diverses manières d'articuler le spirituel sur le religieux!

Commençons par un exemple. Une plainte, un soupir lassé a lieu où siffle ou est soufflé un «pourquoi moi?», sans qu'on sache trop s'il est adressé à soi-même, à quelqu'un qui serait là, seulement présent ou occupé à une intervention médicale ou d'aisance ou, encore, lancé, sans plus, dans le vide de la chambre. Ou encore un désir qui serait reconnaissable comme un désir spirituel ou de «spiritualité» est exprimé: «je veux communier»; «j'ai été

17. V. Descombes, *op. cit.*, p. 330-334.

18. C. Romano, *op. cit.*, p. 589-946. Voir aussi J. Greisch, *Qui sommes-nous? Chemins phénoménologiques vers l'homme*.

19. V. Descombes, *L'inconscient malgré lui*, p. 35. Mais même lorsque je parle à qui s'y entend, il n'est pas certain qu'il entende tout de ce que je fais entendre. Entre tout et rien, il y a plusieurs degrés de possibilités... D'ailleurs il y a des jeux de limites variables selon les moments et les interlocuteurs: ce que je garde caché (de moi, de ma souffrance, de mes espérances et «croyances») à ma famille, je pourrai le dire au prêtre, à un bénévole, au médecin et vice-versa... Il y a du recel tout autant que de la confiance!

visité par un esprit»; «priez pour moi»! Sur quels registres la réponse des membres d'une équipe soignante peut-elle se situer?

- Le constat: «Oui, madame, vous avez exprimé ce désir. Je me charge d'en informer la personne compétente dans l'établissement (aumônier, psychologue, etc.); elle viendra vous répondre ou vous apporter ce que vous désirez.»
- Le constat évalué et partagé : «Oui, monsieur, ce que vous dites est vrai: je le crois aussi.»
- Le registre médical, scientifique: «Ce que vous dites témoigne que vous reprenez des forces et que le traitement fait effet.»
- La réponse thymique plus ou moins institutionnalisée: «Oui, nous ne pouvons plus que vous soulager en attendant la mort [...] vos croyances vont désormais vous aider et nous nous assurons que vous êtes accompagné par quelqu'un de compétent [...]»

On peut bien raffiner et affiner ces phrases. Leur structure ne change pas pour autant. On assiste, de diverses manières, à un détournement interprétatif d'un discours qui semblait relever du «spirituel» marqué par la transcendance. Le «spirituel» n'est pas entendu comme tel. Mieux, sitôt entendu, il est pris en charge par un autre discours, par un discours qui relève d'une pratique qui, d'elle-même, n'entend pas l'entendre pour ce qu'il est, mais seulement en tant qu'il lui permet d'assurer sa propre valeur: le médecin, sa science; le gestionnaire, la bonne marche de son institution; le bénévole croyant, sa croyance, etc.

Mais il est possible de repérer autrement l'aire du spirituel dans l'expérience du soin. Il s'agit alors du «spirituel» marqué par le psychologique. Ainsi, que penser d'un simple «Bonjour» ou d'un «Je reviens vous voir plus tard» adressé à l'individu achevant sa course dans le monde? Dans les deux cas, il n'y a pas seulement un énoncé adressé mécaniquement lié au rythme même du travail médical. Il y a de cela et il ne faut pas l'oublier ou le gommer. Mais le «je reviens vous voir plus tard... ou une autre viendra vous voir et prendre votre pression» dit en même temps promesse (je reviendrai, je le promets). Cela dit aussi «vous avez du temps encore, je le crois (ou, en tous les cas, je tiens à vous le faire croire parce que j'y crois et/ou parce que cela (m') aidera à faire mon travail, à y tenir)». S'y entend aussi «vous comptez» ou «je compte avec et sur vous pour être là plus tard». Sans oublier le «voir»: «vous êtes visible, digne d'être regardé; vous ne devenez

pas invisible en tant que personne à qui on s'adresse pour l'avoir vue ou entendue». Et aussi : «Je ne suis pas seul à m'occuper de vous. Voyez, une institution vous entoure et vous soutient, tient à votre pression comme signe de votre vie.» Tout cela relève du spirituel\psychologique et a partie liée à la phénoménologie du soin. Mais cela ne se laisse pas reconduire tout à fait avec du spirituel/transcendance en tant que «*comprehensive view*», que vision du monde, de son sens (la fameuse «*Weltanschauung*» partagée en commun ou non). On est dans l'intermittent, le partiel, le hasardeux fragile, mais réel de la rencontre.

3.4 Du propre à propos «spirituel»

Entre ces deux jeux de langages, dans leurs entrecroisements complexes, quel serait le propre d'une proposition et d'un lieu d'énonciation (du) «spirituel»? Comment les reconnaître parmi d'autres? Quelles règles l'instaurent et quelles autres en garantissent l'arrimage à ou l'arraisonement par un autre type de discours? Par exemple, quelles différences et similitudes entre un «je souffre de cancer», «je souffre de ne pas voir mes enfants plus souvent», «je souffre pour la rémission des péchés» et «je souffre et je l'offre pour le salut d'autrui» et, simplement, le constat résigné : «je souffre»? Ou encore : «vous souffrez parce que la dose de morphine n'est plus appropriée à votre état»? Mais n'en irait-il pas de même s'il s'agissait d'entendre un «je suis en paix avec moi-même, ma famille et avec Dieu», un simple «je ne sens plus rien», un «je suis satisfait de ma vie et je la quitte heureux» ou encore «j'ai fait tout ce que je pouvais pour vous» auquel répondrait un «cela suffit, en effet» résigné ou joyeux?

Autrement que les discours et langages religieux liés à des religions très institutionnalisées, les propositions du langage spirituel se situeraient aux marges de l'institution : elles se régleraient sur les modalités de la réitération de topiques reçus. Elles réduiraient alors certains coûts des transactions avec soi-même, les autres, avec les émotions causées par ces transactions à cause de l'incertitude ou l'inéluctable de la situation, tout en palliant une totalité suffisante d'information interprétée ou interprétable pour agir habituellement, alors que les repères habituels ne sont plus là, flanchent ou qu'on ne peut plus les intégrer dans sa pratique.

Dans ce cas, le langage reconnu comme «spirituel» tendrait à négocier un équilibre précaire entre l'agent que je me reconnais être, l'appropriation de mes actes et la dynamique de désappropriation qui se joue alors, déjà

toujours. Le langage « spirituel » permettrait de négocier les marges et le passage hors des frontières de ce qui est pensé, des idées qu'on se fait autour de « moi » sur le droit, la responsabilité, la justice (humaine et/ou « divine »). Autrement dit, le langage « spirituel » aurait pour fonction la reconnaissance que le « sujet » n'a jamais eu qu'une fonction adverbiale, selon l'expression de Vincent Descombes, qu'il n'est qu'un « adjuvant du verbe » : il s'agit de marquer la disparition du « sujet » mythique que je me suis cru être, qu'on m'a cru être, qu'on a voulu que je sois...

3.5 *Le langage spirituel : communiquer, prescrire, décrire, souhaiter, quêter ?*

Le langage spirituel relève-t-il premièrement de l'ordre de la « communication », de l'échange d'idées ? La formulation de la question part de l'idée que le langage est alors « moyen » d'expression d'une intention/information (intention d'informer) et la primauté y est donnée au signifié sur le signifiant. Le soin ira alors à soigner, au sens de préciser ce qui est dit, cru, énoncé. Par contre, on pourra aussi privilégier les dits comme autant de protocoles d'expériences où règne en maîtresse l'approximation liée à ce qui toujours déborde, bruisse par-delà ce qui peut être précisé conceptuellement et doit, patiemment, être attendu, comme surplus de sens où se jouent des possibilités d'advenir en posture subjective avec et envers autrui. C'est une approche plus poétique du langage, de ses possibilités métaphoriques et de la place du témoignage dans le langage même où le signifiant règne en maître. Mais dans un cas comme dans l'autre, on se situe au cœur d'une pré-compréhension commune, d'un partage qui se redit et se refait dans l'échange... qui peut aussi être occasion de malentendus²⁰ !

Pourtant, du point de vue médico-administratif, le langage « spirituel » pourra plutôt être situé dans l'ordre de ce qui a lieu par-delà l'interdit (à certaines corporations au nom même de ce qui les incorpore) et l'impossible (à cause de la logique et de la simple raison). Du point de vue de la science, le spirituel relève moins de l'impossible que de l'interdit. Ainsi, si nous suivons Vincent Descombes :

[La] notion de l'impossible, de ce qui *ne peut pas être* ou de ce qui *ne peut pas se faire*, appartient à la logique modale. La notion d'interdit, quant à elle, trouve sa place dans un chapitre spécial de cette logique modale, chapitre consacré à ce qu'on appelle aujourd'hui logique déontique, ou logique des obliga-

20. B. Clément et M. Escola (dir.), *Le Malentendu* [...], p. 215.

tions. Si une autorité prend la peine d'interdire une chose, c'est évidemment parce qu'elle considère qu'il n'est pas impossible de faire cette chose, d'où la nécessité d'empêcher qu'elle ne se fasse par une prohibition. La logique des obligations (et des interdits) présuppose donc la logique des possibilités (et des impossibilités)²¹.

Ainsi, le docteur et le soignant s'interdiraient l'emploi de propositions taguées comme «spirituelles» par les options méthodologiques et déontiques de leur fonction, afin de pouvoir soigner. Mais la patiente n'est pas tenue par cette prohibition. Elle ne la transgresse pas, car l'autorité qui la prohibe aux soignants en tant que personnel «médical» n'a pas autorité sur elle. Mais cet individu dit-il alors ce qui ne «peut pas être»? Pas nécessairement, car l'interdiction, en tant que telle, ne permet pas de conclure à l'impossibilité de ce qui est interdit.

La question se déplace alors: le discours de cette patiente est-il descriptif? Relève-t-il d'une logique de l'indicatif? Si c'était le cas, il informerait d'un état du monde ou d'un état du désir. Dans le premier cas, cette information pourrait être vérifiée, vérifiable ou non. Mais la réponse, en milieu soignant, doit-elle être, dans tous les cas, de l'ordre de la validation: oui c'est le cas ou non ce n'est pas et ne peut être le cas? Par ailleurs, s'il s'agit d'une manière de communiquer un message sur l'état d'un désir, une tonalité de son exister, il est déjà plus difficile de «répondre» en offrant une validation acceptable. Car à un énoncé tenu sur ce registre, repris en tant qu'information, il n'y a que la confiance ou la méfiance, l'estime, le mépris ou l'indifférence envers qui l'énonce qui est possible, à moins d'entreprendre un travail psychologique qui ne ferait, d'ailleurs, que reporter d'un cran la question de la validation du discours.

Le langage spirituel relève-t-il de l'impossibilité logique ou simplement physique? Parle-t-il d'une performance qui serait refusée sans que la possibilité d'en parler le soit? Car signifier quelque chose implique de la prédication et de la référence. De la prédication: maîtriser les significations abstraites en position de «prédicat» les rapportant à des objets que nous désignons sur le mode référentiel. De la référence: en décrivant de nouveaux objets aussi exactement que possible. Mais cette possibilité de référence défaille dans le langage spirituel/transcendant presque autant que dans celui qui relèverait du spirituel/psychologique. Dans ce cas, le langage spirituel se rapproche du serment au cœur de l'acte de parler. Mais ce serment porte moins sur le

21. V. Descombes, *Le raisonnement de l'ours et [...]*, p. 268.

dit que sur le dire en tant qu'adressé et qu'adressé en tant que crédible par autrui²².

Ainsi, pour poursuivre avec notre exemple de la dame évoquée ci-dessus, son discours ne serait pas limité par le commandement qui prohibe et serait aussi, du coup, soumis à la possibilité d'une autre description si la sienne s'avérait contradictoire. Pourtant, s'il était de l'ordre du «subjonctif», il serait alors à situer dans les marges moins du prescriptif que de la demande délestée du pouvoir qui la rendrait prescriptive : il y a requête plus qu'impératif et la requête ne se laisse pas non plus enserrer dans le registre du descriptif. Or, dans le registre de la «requête»\du subjonctif, y aurait-il une place spéciale pour le «spirituel»? Et si nous optons pour une valence subjonctive plus qu'indicativo-descriptive pour entendre le propos spirituel, la réponse ou la suite à donner à ce propos ne relèverait plus de l'ordre de la vérité, mais de la capacité ou non d'honorer une requête. Or, cette capacité est déterminée par des interdits tant du strict point de vue de la science médicale ou infirmière que du point de vue pragmatique du soignant et des modalités sociales de la réponse responsable. Comment y demeurer attentif et compter avec l'écoute de ce qui est requis, alors même que, du point de vue de la capacité à y répondre, le soignant se voit interdit de le faire?

Serait-ce là l'occasion rendant possible l'accompagnateur «spirituel», le «pasteur» en tant que récepteur de l'adresse du propos spirituel compris, avant tout, comme quête d'un destinataire là où semblent manquer, par ailleurs, la possibilité pour les autres soignants de tenir ce poste? Possiblement, mais pas nécessairement. Car, bien que l'accompagnateur puisse être témoin et écho de la requête, il peut en être le traducteur pour les autres soignants et le co-répondant du patient ; il n'en est toutefois pas nécessairement le destinataire désigné, souhaité. Là, à la fois, se nouent et se délient les trois sens du spirituel repérés ci-dessus. Cette situation prend, dans l'expérience de soin en fin de vie, une tournure plus radicale, plus urgente alors que la possibilité d'adresser, de quêter, en tant qu'elle passe par le langage, est sur le point de disparaître, d'être achevée, sans qu'il y ait nécessairement eu accomplissement.

22. Il y aurait là tout un chantier à ouvrir. G. Agamben, récemment l'explorait dans *Il sacramento del linguaggio. Archeologia del giuramento*. Mais se révèle là un lien entre le langage spirituel dans le monde du soin comme lié à la faiblesse, à l'affaiblissement privé de jouissance : à la défaillance du parlant correspond une défaillance dans le dire et la crédibilité générale du discur/disant dans son rapport à l'adressé.

3.6 *Le langage spirituel tiendrait au registre du symbolique*

Un autre élément du langage spirituel dans les trois acceptions retenues est le recours au symbole. Le langage spirituel relèverait non plus de symboles arbitraires, maîtrisés, conventionnels et universels, utilisés par les sciences, par exemple, mais d'un surplus, d'un excès de motif. Il serait requête de dire ce qui, de moi ou de la transcendance, se déroberait «à l'expression directe et prosaïque» et impliquerait de faire «appel à des symboles qui ont le pouvoir d'évoquer l'indicible par une analogie qu'on lui trouve dans le dicible²³». Du coup, il resterait réglé, plus ou moins, par des règles communautaires non universalisables. Nous aurions là une autre instance de l'importance de l'institution spirituelle et de ses limites: la régulation aurait lieu lors de l'écoute du spirituel pour lui-même, en tant que requête subjonctive, par un individu qui accepte, par conviction et/ou par fonction et statut dans l'équipe soignante, d'y correspondre et d'en devenir responsable. Cet individu, par sa présence et sa reprise autorisée du dire spirituel, peut être l'occasion d'un advenir en posture subjective là même où la subjectivité défaille ou déraile, pour rendre cela acceptable, pour apaiser ou pour assister (à) une ultime quête d'un surcroît de puissance, là même et lors même qu'elle est ressentie, dans l'angoisse ou non, comme déclinant, disparaissant.

CONCLURE... SUR LA PUDICITÉ DU SPIRITUEL

Les amorces de réflexions proposées sur le langage spirituel et son irréductibilité à un sens propre l'ont été pour deux raisons essentiellement négatives. Elles l'ont été afin de parer à ce qui nous semble deux dangers aux abords du «spirituel».

Premièrement, elles signalent la pudicité du «spirituel», c'est-à-dire la difficulté de le saisir en lui-même, que l'on parte à la recherche du «spirituel» dans l'une ou l'autre des acceptions retenues. En ce sens, il nous importe de castrer le désir de croire pouvoir reconnaître du «spirituel» comme on reconnaît une maladie ou une condition physique ou, pire peut-être, comme un instrument de soin parmi d'autres.

Deuxièmement, ces amorces ont été retenues pour souligner l'importance et la difficulté du passage par une pragmatique du langage dans le rapport au «spirituel» afin de court-circuiter les tentations de le reléguer

23. V. Descombes, «L'Équivoque du symbolique», p. 656.

au registre de la communion émotive ou de l'expression de l'émotion ou, pire encore, dans les zones nébuleuses du rapport direct avec de la transcendance. Là aussi, de la pudeur est requise.

Cela posé, le travail reste à faire. L'analyse des énoncés reconnus ou revendiqués comme « spirituels » ou à propos de « spirituel » doit être menée. Peut-être, avant d'y plonger, un ultime détour (comme Ricœur aimait les appeler) serait-il opportun ? Un détour par les traditions religieuses de l'humanité en tant qu'institutions spirituelles. Ce détour offrirait peut-être des pistes pour comprendre aujourd'hui comment fonctionnent ces discours. Car, après tout, dans la requête même d'un destinataire fiable, ces discours glanent dans ces traditions, bricolent à partir de leurs restes, voire en déclarent la vitalité et la performativité ininterrompue.

BIBLIOGRAPHIE

- Agamben, Giorgio (2008), *Il sacramento del linguaggio. Archeologia del giuramento*, Bari, Laterza.
- Allard, Maxime (2004), *Que rendrai-je au Seigneur. Aborder la religion par l'éthique*, Paris, Éditions du Cerf, « Cogitatio fidei ».
- Clément, Bruno et Marc Escola (dir.) (2003), *Le Malentendu : Généalogie du geste herméneutique*, Vincennes, Presses Universitaires Vincennes, « La philosophie hors de soi ».
- Descombes, Vincent et Charles Larmore (2008), *Dernières nouvelles du Moi*, Paris, Presses Universitaires de France, « Quadrige ».
- Descombes, Vincent (2007), *Le raisonnement de l'ours et autres essais de philosophie pratique*, Paris, Seuil.
- Descombes, Vincent (1996), *Les institutions du sens*, Paris, Éditions de minuit, « Critique ».
- Descombes, Vincent (1979), « L'Équivoque du symbolique », *MLN*, French Issue : Perspectives in *Mimesis*, vol. 94, n° 4, p. 655-675.
- Descombes, Vincent (1977), *L'inconscient malgré lui*, Paris, Éditions de minuit, « Critique ».
- Greisch, Jean (2006), *Qui sommes-nous ? Chemins phénoménologiques vers l'homme*, Paris/Louvain, Librairie philosophique J. Vrin-Peeters.
- Honneth, Axel (2008), « Capitalisme et réalisation de soi : les paradoxes de l'individuation », dans *La société du mépris. Vers une nouvelle Théorie critique*, Paris, Éditions La Découverte, « Poche », p. 305-324.
- Oury, Jean (1980), *Onze heures le soir à la Borde*, Paris, Éditions Galilée, « Débats ».

Primard, Eugène (1934), « Rapport présenté à Paris au Congrès annuel de la Société de Saint-Louis le dimanche 30 septembre 1934 », *La vie intellectuelle*, vol. XXXI, n° 2.

Ricœur, Paul (2004), *Parcours de la reconnaissance*, Paris, Stock.

Romano, Claude (2010), *Au cœur de la raison phénoménologique*, Paris, Gallimard, «Folio Essais Inédit».

CHAPITRE 2

Penser la spiritualité dans l'espace du soin : des dynamiques de « relation », d'« hippocratisation » et de « religion »

Didier Caenepeel

Dans la réflexion qui suit, nous nous proposons d'examiner la question de la spiritualité dans le soin, en nous situant *en deçà* des discours et des productions, voire des expressions de « spiritualité(s) ». Il s'agira notamment de s'interroger sur la manière dont le « spirituel » se structure dans le champ du soin ou, plus exactement, de nous questionner sur le lien entre « soin » et « spiritualité » dans les dynamiques soignantes et accompagnantes, à l'intérieur de l'espace intersubjectif du soin/prendre soin. Le contexte de soin plus immédiat dans lequel nous ancrerons notre réflexion est celui des soins palliatifs.

L'hypothèse centrale que nous chercherons à déployer est la suivante : la spiritualité ne relève pas d'abord d'un contenu – qui se serait substitué à du « religieux » évacué dans le domaine du soin sécularisé –, mais bien d'une dynamique fondamentale du sujet, soigné comme soignant, essentielle au soin et soutenue dans une relation de soin. Cette dynamique se structure dans l'espace du soin, mais elle est également structurante pour l'espace du soin, du point de vue notamment des postures des sujets soignés et soignants. Nous allons donc nous intéresser à la *topologie* du spirituel dans l'espace du soin à partir des *typologies* du spirituel dans le domaine des soins.

Nous déploierons la réflexion en trois moments : i) du spirituel à l'éthique : la spiritualité comme dynamique de « relation » ; ii) du spirituel au soin : la spiritualité comme dynamique d'« hippocratisation » ; iii) du spirituel au

religieux : la spiritualité comme dynamique de « religion ». Ces trois étapes correspondent à trois mouvements réflexifs permettant de penser le « spirituel » dans l'espace du soin, mais également, à trois déplacements de la question du « spirituel ». Elles déterminent les lignes de force et les contours de trois points d'articulation entre *spiritualité*, d'une part, et *éthique, soin et religieux*, d'autre part. Nous aborderons ces trois mouvements sous la forme de trois hypothèses heuristiques.

Nous pourrions ainsi réintituler la présente réflexion : « De la spiritualité *dans* les soins à la spiritualité *du* soin » ou encore « De la *typologie du spirituel* dans le domaine des soins à la *topologie du spirituel* de l'espace du soin ».

1 DU SPIRITUEL À L'ÉTHIQUE : LA SPIRITUALITÉ COMME DYNAMIQUE DE « RELATION »

1.1 *Topologie du spirituel dans l'espace du soin*

Comme point de départ de la présente réflexion, il est intéressant de repérer la manière dont l'espace du soin se trouve marqué par ce que l'on nomme le « spirituel » ou la « spiritualité » dans le domaine de la santé. Le spirituel est désigné, dans le champ du soin, par une *terminologie*, plus ou moins technique, faisant usage de différents termes et expressions : « dimension spirituelle », « besoins spirituels », « soins spirituels », « expression spirituelle de la personne », « expérience spirituelle », etc. Nous choisirons d'utiliser l'expression, à notre avis plus appropriée, de « dynamique spirituelle » que nous justifierons sous peu. Nous pourrions également retenir le terme d'« expérience spirituelle », bien que le concept d'expérience signale une réalité toujours *déjà* médiatisée, et donc, qui n'est jamais « première » ou « structurelle ».

À cette terminologie assez diversifiée visant à nommer le « spirituel » s'ajoute une *typologie* visant à identifier les réalités désignées par le « spirituel » dans le champ du soin. Ce terme, tel qu'il s'est trouvé thématiqué dans le domaine de la santé au cours des dernières décennies, désigne un ensemble de réalités ou de dynamiques propres à la personne, et en particulier au patient, reconnues peu ou prou par les différentes disciplines du champ de la santé. Ces réalités prennent une acuité toute particulière en contexte de fin de vie, champ paradigmatique de la reconnaissance du « spirituel » dans le domaine de la santé. Les plus couramment mentionnées sont : la *quête de sens*,

l'expression des *valeurs* fondamentales de la personne, l'*intérieurité*, la *cohérence* subjective, la dimension d'*intimité* de la personne, l'*ouverture* à une transcendance ou à une altérité¹.

Plutôt qu'ancrer notre réflexion dans une analyse de ces nomenclatures terminologiques ou typologiques, nous choisissons d'examiner ce que nous pourrions appeler une *topologie* du spirituel dans l'espace du soin. Autrement dit, nous serons attentifs à l'architecture de l'espace du soin et au « spirituel » dans cet espace. Nous proposons ainsi de schématiser la « dynamique spirituelle » dans le (et du) soin, désignée par ces diverses réalités, en retenant trois aspects structurants : deux axes (ou vecteurs) relationnels constitués du rapport à soi (intimité, cohérence et subjectivité) et du rapport à l'autre (ouverture à une transcendance ou à une altérité), ainsi qu'un pôle, porté par ces deux axes/vecteurs relationnels, constitué par ce qui est désigné par la « quête » (ou question) du sens. Les axes assurent conjointement une fonction unificatrice (rapport à soi) et une fonction fondatrice/structurante (rapport à l'autre) pour le sujet dans l'espace du soin.

Par ailleurs, notons que ces deux types de rapports, à soi et à l'autre (ou encore d'ipséité et d'altérité), structurant l'identité de la personne, peuvent être marqués, sur chacun de leurs axes, par une « expérience » d'étrangeté, notamment introduite par la maladie, qui commande une dynamique d'« ajustement » ou d'« adaptation ». Cette dernière peut être déployée en termes de mouvement de (double) hospitalité : hospitalité à soi soutenue dans une hospitalité avec/par un autre.

Ce schéma, qui reprend structurellement et topologiquement dans l'espace du soin les typologies usuelles, pointe vers ce que nous estimons être le caractère fondamental de ce qui est désigné par le « spirituel » ou la « spiritualité » telle qu'elle se trouve thématisée dans le domaine des soins : une dynamique de « relation », terme que nous déploierons dans sa double étymologie de *lien* (relation à quelqu'un/quelque chose) et de *récit* (relation de quelque chose/avec quelqu'un). Notons que le récit marque une articulation du temps et de la parole.

Ayant désigné le spirituel (ou la spiritualité en tant que dynamique) de cette manière, nous pouvons faire un pas de plus pour en saisir le caractère fondamental, à savoir son caractère *éthique*. L'hypothèse heuristique que nous voulons soutenir en ce sens est la suivante : le spirituel, tel qu'il se trouve

1. Voir, par exemple, Bernard Matray, *La présence et le respect [...]*, p. 225-226.