LA CHAIRE RELIGION, SPIRITUALITÉ ET SANTÉ. OBJECTIFS ET CHAMPS DE TRAVAIL.
Allocution lors du lancement de la Chaire, 29 janvier 2003

Raymond Lemieux, titulaire.

Comme tous les milieux humains qui ont intégré les valeurs profondes de la modernité, le monde de la santé est fait de paradoxes : l'abnégation et la quête de sens y côtoient les scandales et les enfermements corporatifs, les plus grandes générosités s'y confondent à des impératifs de rentabilité, l'ouverture d'esprit et la créativité s'y moulent à des cadres d'efficacité stratégique à court terme. Pour paraphraser le philosophe montréalais Charles Taylor[1], je dirais que c'est un monde fait de grandeurs et de misères : l'efficience de nos technologies et de nos organisations a permis des progrès gigantesques, une amélioration des perspectives de vie et un recul de la maladie que personne ne voudrait remettre en question. Mais cette richesse, justement, est souvent concomitante de pauvreté spirituelle. La raison en est simple : ordonnées à la poursuite de l'efficacité et des succès mesurables qui leur permettent de progresser, les organisations comme les personnes ne disposent plus ni du temps, ni de l'énergie, ni des ressources intellectuelles pour travailler au discernement de ce qui donne sens à ce progrès et partant, à leur créativité.

À partir de cette prémisse, je présenterai trois niveaux d'expertise à développer. Je le ferai d'une façon inductive, allant du plus pratique au plus théorique. Pour deux raisons. D'abord, les demandes de création de cette Chaire sont venues initialement des milieux de la pratique et ces milieux vont continuer d'être à la source de tout savoir original qu'elle pourra développer. Dès lors, deuxième raison, les objectifs scientifiques de la Chaire se comprennent mieux si on les aborde d'une façon inductive, à partir des pratiques de terrain plutôt que d'une façon déductive, qu'à partir d'un *a priori* théorique.

Le premier champ de travail de la Chaire, au plus près du terrain, est donc celui de l'accompagnement spirituel des personnes malades. C'est un champ d'une grande complexité faisant appel à des expertises relevant des disciplines de l'éducation, de la psychologie, de l'anthropologie et de la théologie pratique (sans en exclure d'autres). Ces pratiques connaissent au Québec de profondes transformations, dans le contexte de sécularisation non seulement des institutions mais des mentalités. Le concept même d'*accompagnement* signale d'ailleurs ici une réalité émergeante. Il ne connote plus l'*encadrement* assuré autrefois par la force des traditions et des institutions, il ne connote pas non plus une position de guide qui serait fondée sur des savoirs. Comme l'étymologie du mot le suggère – compagnon : *cum panem*, avec le pain – il connote une position de partage, d'échange, dans le respect de la quête de celui qui cherche sa voie. Cela a des conséquences tant théologiques qu'anthropologiques. Les accompagnateurs appartiennent à des traditions, des groupes, des Églises. Ils affichent leurs propres croyances. Comment peuvent-ils dès lors échanger avec l'*autre*, dans la vérité de chacun. Dans la région de Québec – et je salue ici les représentants du *Service régional de pastorale de la santé* – nous avons la chance de disposer d'expériences en cours depuis plusieurs années, donc d'une expertise émergeante et inédite qui à elle seule aurait pu justifier la mise sur pied de cette Chaire. Il s'agira donc de formaliser de mieux en mieux cette expérience, de lui donner les outils intellectuels susceptibles d'assurer sa rigueur. Il faut lui permettre de rendre compte de ses postulats – par exemple sa philosophie d'accueil inconditionnel de l'autre –, de ses techniques et propositions de travail – par exemple l'*écoute* et de l'*empathie* qui lui sont nécessaires – bref, de sa fécondité et de ses limites.

La vocation de la Chaire est ici de mettre en lumière un *savoir issu de l'expérience*, de façon à ce que ce savoir puisse à son tour guider les expériences, dans un milieu en constant changement. Il s'agit bien d'un savoir *clinique*. L'emprunt de l'expression aux pratiques médicales représente leur identité la plus fondamentale en termes épistémologiques : c'est-à-dire un va-et-vient, un échange constant entre la théorie et la pratique, la théorie modélisant la pratique, rendant compte de ses processus et lui permettant donc de

[1] *Grandeur et misère de la modernité*, Montréal, Bellarmin, 1992, 151 p.

passer de l'efficacité magique au savoir éprouvé, et la pratique posant sans relâche des questions inédites à la théorie, la poussant à sortir de ses enfermements imaginaires, l'assignant au progrès et à la fécondité.

On comprendra sans peine, dans ce contexte, que le deuxième champ de travail de la Chaire soit celui des *spiritualités* contemporaines. Ce mot, *spiritualité*, fait aujourd'hui problème. L'univers spirituel contemporain est éclaté. Il faut donc développer des outils qui permettent de mieux de le comprendre dans sa complexité et son dynamisme. Les recherches effectuées depuis une trentaine d'années ont commencé à mettre lumière les structures de *l'offre* des produits de spiritualité qui, comme le remarquait le psychosociologue Abraham Moles dans une discussion qui se tenait ici, à Québec, il y a vingt ans[2], est « plus importante aujourd'hui en Occident qu'elle ne l'a jamais été depuis l'Empire romain ». On connaît cependant beaucoup moins les dynamiques de la *demande* de spiritualité. Or les personnes malades présentent des demandes intégrées dans des *itinéraires de sens* complexes, souvent dérégulés par rapport aux traditions parce que tributaires d'un marché du sens, itinéraires qu'elles-mêmes découvrent, parfois, à l'occasion de la maladie et de l'hospitalisation qui les coupent de leurs routines quotidiennes. On voit bien l'importance, alors, de recherches approfondies à propos de ce champ des spiritualités contemporaines. D'ailleurs, le concept de spiritualité a besoin d'être questionné dans ses fondements mêmes. Ses utilisations, contemporaines comme traditionnelles, sont extrêmement variées. Il relève de problématiques philosophiques et théologiques qui l'abordent parfois de façon antagoniste. Mais on peut aussi le concevoir d'une façon anthropologique, à la manière dont un Fernand Dumont[3] parlait, par exemple, de la *transcendance*, pour y découvrir une condition à la fois incontournable et extrêmement variable de l'existence humaine.

Enfin, troisième champ d'intervention et de recherche de la Chaire, celui des rapports multivariés, théoriques et pratiques, entre *religion* et *santé*. De tout temps, les civilisations ont attribué à la religion des pouvoirs guérisseurs. Elles l'ont fait la plupart du temps à travers un imaginaire magique jugé préscientifique parce qu'il rend compte de l'efficacité empirique des procédés sans vraiment expliquer la logique des procédures. Cela se passe encore ainsi, d'ailleurs, dans de nombreux mouvements religieux en croissance en Occident même comme dans un certain nombre de para-médecines ou médecines alternatives. Qu'en est-il de ce fait anthropologique ? On ne peut en dénier la réalité : dans la mesure où la religiosité actualise, pour les sujets, un *cosmos sacré* donnant cohérence au monde, ses processus ont parfois des effets de cohérence, c'est-à-dire de santé, jusque dans les corps individuels. Ces effets peuvent être concomitants ou non par rapport aux techniques médicales éprouvées, ils peuvent être confirmés ou déniés par ces dernières ; quoi qu'il en soit, ils sont de plus en plus recherchés par nos contemporains. Et on sait qu'avec la mondialisation, les frontières culturelles sont devenues poreuses. On peut donc penser que des traditions jugées pré-modernes ou encore parascientifiques trouveront de plus en plus à affirmer leurs raisons sociales en Occident, pour y chercher une clientèle. Et cela pas nécessairement comme médecine du pauvre.

Ne jouons pas au prophète. Il y a là simplement là, encore une fois, un champ de recherche fondamental. Les sciences religieuses, les sciences humaines en général et les disciplines médicales elles-mêmes y sont interrogées d'une façon de plus en plus radicale.

De l'intervention locale à l'observation de phénomènes culturels globaux et mondiaux, nous sommes mis en présence d'un projet qui suscite le vertige. Voilà, donc, notre défi. Arrimée à de telles problématiques, la Chaire Religion, spiritualité et santé, la première du genre au Canada et dans le monde francophone, a le potentiel de devenir incontournable au niveau international. Défendant une approche intégrale de l'humain dans un milieu qui est celui des avancées technologiques les plus en pointe, elle a aussi le potentiel de devenir un incontournable *épistémologique*. Elle doit ouvrir à l'exploration rigoureuse un *entre-deux* qui

---

[2] On en trouvera trace dans Jean-Paul Rouleau et Jacques Zylberberg (dir.), *Les mouvements religieux aujourd'hui. Théorie et pratiques*, Montréal, Bellarmin, Cahiers de recherches en sciences de la religion, volume 5, 1984, 382 p. L'idée est reprise dans Abraham A. Moles, *Les sciences de l'imprécis*, Paris, Seuil, 1990, 311 p.

[3] *Une foi partagée*, Montréal, Bellarmin, 1996, 305 p.

suppose un double dépassement : celui du technicisme incapable de reconnaître à l'humain d'autres dimensions que celle de ses composantes matérielles, celui du romantisme qui coupe le monde spirituel de ses attaches et répercussions humaines.

Aussi, en réponse aux demandes exprimées dans les milieux de santé, l'objectif fondamental de la Chaire est-il de produire des connaissances scientifiques de haut niveau et vérifiables, c'est-à-dire pouvant être mises à l'épreuve des réalités vécues, concernant ces questions de sens, telles qu'elles se posent dans la pratique. En recueillant les savoirs qui émanent de cette pratique, en les confrontant à ceux qu'on trouve ailleurs et en leur donnant un maximum de cohérence intellectuelle, elle pourra alors travailler aussi à favoriser leur communicabilité et leur transfert au sein même des organisations, tout en respectant les dynamismes humains propres à ces dernières. Objectifs de savoir, donc, et aussi d'éducation. Développant le savoir dans un domaine qui est aujourd'hui marqué d'une complexité inédite, la Chaire devra aussi développer des programmes d'éducation diversifiés, congruents par rapport à ceux de l'Université, mais également articulés aux structures de formation permanente des milieux de santé et capables d'intégrer des perspectives d'éducation populaire s'adressant au grand public. Ses travaux devraient mener à des théories et des pratiques innovatrices tant pour l'accompagnement spirituel effectué par des professionnels reconnus dans les institutions de santé que pour les aidants naturels, tant en fonction de l'ouverture à ce monde qu'on appelle la spiritualité qu'en fonction du monde de la santé.