

# **L'HUMANISATION COMME CLÉ DU PROJET HOSPITALIER**

## **La réalité comme point de départ**

La première chose que nous constatons dans nos centres, c'est que les personnes dont nous nous occupons n'ont pas à leur horizon immédiat une demande humanisante en termes d'Évangile. Je m'explique : les gens viennent dans nos centres pour être suivis, soignés et, si possible, guéris. Ils viennent parce qu'ils souffrent d'une maladie et non parce qu'ils ont une demande spirituelle ou religieuse. Cependant, à partir de l'humanisme chrétien qui inspire notre modèle de soins, nous élaborons des directives de soins intégrés, répondant aux besoins de nature bio, psycho, sociale et spirituelle.

## **Un long chemin**

Historiquement, la médecine, la spiritualité et la religion sont étroitement liées. Pendant de nombreux siècles, les sciences théologiques ont eu tendance à dominer la médecine (un exemple bien connu est magnifiquement exprimé dans le film LE DOCTEUR).

Cette domination de la théologie s'est progressivement atténuée et, peu à peu, la médecine a fait son propre chemin grâce à son propre développement, renforcé notamment par le rationalisme et le positivisme qui ont inauguré la Modernité. Une profonde crise relationnelle s'est alors installée. La médecine est devenue indépendante et en est venue à rivaliser avec les paradigmes théologiques, qu'elle a souvent rejetés comme ataviques, voire maléfiques, y compris, bien sûr, les propositions de soins spirituels et religieux.

Les contributions de Sigmund Freud et sa vision de la religion comme un élément aliénant de la propre capacité d'humanisation ont eu une influence radicale sur la séparation entre la psychiatrie et la religion.

À partir des années 1950, l'Église catholique s'est engagée à renforcer la relation entre le développement scientifique et la foi. Le conflit entre la

médecine et les soins spirituels et religieux a commencé à s'atténuer, mais n'a pas disparu.

L'OMS, en intégrant l'accompagnement spirituel dans la promotion de la qualité de vie des patients, a facilité et encouragé ce processus. En outre, de nombreuses études et travaux de terrain démontrent l'impact de la spiritualité sur la santé.

Aujourd'hui, l'option consistant à combiner médecine et soins spirituels est largement répandue : la médecine fournit une réalité clinique sur laquelle fonder des soins spirituels/religieux cohérents et bénéfiques.

L'attention portée aux besoins spirituels et religieux des personnes prises en charge au niveau des soins de santé s'est imposée comme un droit intégré dans le cadre des soins de santé holistiques pour l'ensemble de la personne. Il est évident que dans notre société, il y a une forte perte du sens confessionnel lui-même, mais nous ne pouvons pas en dire autant des expressions de la spiritualité qui se produisent dans notre culture. Des expressions qui se caractérisent par un pluralisme croissant, fruit d'une société de plus en plus hétérogène, ce qui nous ouvre à un autre défi : répondre à la diversité spirituelle et religieuse des personnes prises en charge dans nos centres.

### **La vision de notre institution**

D'un point de vue charismatique et institutionnel, il n'y a aucun doute sur la nécessité d'intégrer les soins spirituels et religieux dans le modèle de soins hospitaliers, en tant qu'expression concrète d'une approche particulière d'humanisation. C'est ce que notre cadre d'identité définit pour nous.

Pour de nombreuses personnes, la spiritualité, la religion et les croyances personnelles sont une source de confort, de bien-être, de sécurité, de sens, d'enracinement, de raison d'être et de force. Pour d'autres, la spiritualité et la religion ont une influence négative sur leur vie. D'où la nécessité de respecter la diversité des personnes que nous servons, ce qui ne doit pas se traduire par une absence ou un appauvrissement de l'accompagnement spirituel. Il serait préjudiciable à l'identité institutionnelle de nier ou de

diminuer cette dimension dans la praxis du modèle de soins hospitaliers, en relevant le défi de l'interdisciplinarité.

### Les questions restent ouvertes

Au-delà de la clarté avec laquelle les documents de la congrégation présentent la nécessaire intégration de l'accompagnement spirituel et religieux, les questions demeurent... **Est-il possible de considérer l'humanisation dans une clé évangélisatrice, en tenant compte du contexte de la diversité spirituelle des personnes assistées ? L'humanisation est-elle possible dans une clé fondatrice lorsque les collaborateurs ne partagent pas nécessairement la proposition de Jésus de Nazareth ?**

En 1919, Antonio Botana a développé avec les équipes de direction une réflexion sur le sens évangélisateur de nos centres. Il a suggéré que, sur la base d'un engagement humanisant, tous les membres de la Communauté hospitalière trouvent une plateforme d'unité et de communion dans la diversité, et que cela constitue déjà une manière d'évangéliser.

Tout ce qui est profondément humain est conforme à la proposition de Dieu incarné en Jésus de Nazareth. Dans cette réflexion, il me vient à l'esprit la pensée du jésuite Karl Rahner qui parlait de "chrétiens anonymes", faisant allusion à ces personnes qui recherchent le bien et la vérité et qui, sans s'avouer chrétiens, se placent dans la ligne des valeurs de l'Évangile. Les critiques de la vision de Rahner n'ont pas tardé, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Église. **Ne sommes-nous pas en train de confondre philanthropie et évangélisation ?**

La controverse était omniprésente. De l'extérieur de l'Église, Rahner a été interpellé par ceux qui, professant une autre foi et étant attachés aux personnes et à leur dignité, aux valeurs humaines, refusaient d'être considérés comme des "chrétiens anonymes". "Je suis bouddhiste, je suis musulman, je suis athée... Je ne suis pas un "chrétien anonyme". Je n'ai pas besoin de ce titre emprunté... que, par ailleurs, je rejette". Il existe diverses spiritualités et croyances religieuses qui proposent et développent

également des processus d'humanisation. La position de ceux qui n'acceptent pas une identité chrétienne ou évangélisatrice lorsqu'ils s'engagent dans l'humanisation est donc légitime.

Il n'y a pas eu non plus de manque de personnes au sein de l'Église qui ont remis en question Rahner. Bien que l'idée d'un christianisme centré sur les valeurs humaines ait été largement acceptée par de nombreux théologiens de la libération, c'est précisément de l'intérieur de ce courant théologique que certains, comme Clodovis Boff, ont vu cette identification du chrétien aux valeurs humaines comme une voie dangereuse vers une perte d'identité. Selon le pape François, si la proposition ecclésiale et évangélisatrice ne s'inspire pas du message et de la personne de Jésus de Nazareth, nous ne serons qu'une ONG.

Une ONG avec une proposition philanthropique digne et urgente, mais qui appauvrit, cache, dissimule... son identité spirituelle spécifique. L'hospitalité nous offre un contexte d'humanisation d'une grande profondeur. Et c'est là que nous nous trouvons tous... croyants baptisés, non-croyants baptisés, non-croyants, personnes d'autres confessions ou agnostiques...

### **Intégrer les concepts : Identité institutionnelle, humanisation, soins spirituels et religieux....**

Nous respectons et intégrons avec joie ceux qui collaborent aux processus d'humanisation des hôpitaux à partir d'autres motivations, d'autres spiritualités, sans toutefois renoncer, en tant qu'institution d'Eglise, à une humanisation inspirée de l'anthropologie chrétienne.

Nous ne pouvons et ne devons pas renoncer à la contribution authentique de l'humanisme chrétien. Considérer l'HUMANISATION comme une expression évangélisatrice et hospitalière est valable, tant que nous humanisons dans la clé de l'Évangile, tant que nos centres ne manquent pas de cet engagement à rendre présents le message et la vie de Jésus de Nazareth.

## **L'hospitalité au service de l'Humanisation ne peut oublier cet**

### **Horizon EVANGÉLISANT...**

A moins que nous ne choisissons d'être une institution philanthropique, une ONG digne de ce nom, oubliant notre identité fondatrice, notre identité évangélisatrice.

L'humanisation, aussi nécessaire qu'urgente, sera cohérente avec le modèle hospitalier dans la mesure où cet horizon intégrateur et non excluant est présent. Lorsque le message et la vie de Jésus de Nazareth, le charisme fondateur, sont intégrés dans l'horizon du processus d'humanisation, nous pouvons dire que l'humanisation et l'évangélisation sont dynamiquement impliquées. Nous pouvons donc dire que le projet hospitalier est au service d'une humanisation qui est cohérente avec notre identité institutionnelle. Nous pouvons affirmer que nous répondons de manière intégrale à la personne, à son droit d'être soignée, ainsi qu'à ses besoins spirituels et religieux.

Lorsque mon service, quelle que soit la place que j'occupe dans l'institution, s'inscrit dans cette démarche d'humanisation, intégratrice, en dialogue avec la diversité, mais sans renoncer à sa proposition spécifique d'attention à la dimension spirituelle des personnes accueillies, fondée sur l'humanisme chrétien, je peux affirmer que je suis un bâtisseur du Projet Hospitalier au service de l'Humanisation.

Danilo Farneda, Coordinateur de l'ARE Pastorale  
des Sœurs Hospitalières de Malaga