

# J'AI LU...

## *La consolation*

Jacques Attali, Stéphanie Bonvicini  
Collectif Naïve 2012

GILLES NADEAU D.TH.P.  
Pastorale Maison Michel-Sarrazin Québec  
gnadeau2@sympatico.ca



**C**onsolation: un mot un peu vieillot qui ne semble pas faire partie du vocabulaire des jeunes générations. Un mot qui spontanément fait surgir des souvenirs reliés à l'enfance. Nous avons tous, en bas-âge, connu des moments où nous avons besoin d'être consolés. Nous l'avons parfois été, parfois pas. En vieillissant, nous avons probablement connu de ces moments de grâce où il nous a été donné de consoler un enfant.

La consolation est aussi une expérience de l'âge adulte. Reconnaissons que nous avons parfois besoin d'être consolés. De plus, le consolateur en nous est souvent disponible. N'avons-nous pas là une des clés expliquant l'engagement en soins palliatifs ?

Jacques Attali et Stéphanie Bonvicini ont produit, sur France Culture, une série d'entretiens sur le thème de la consolation. Dix-huit personnalités publiques ont livré un témoignage personnel sur le sujet

Dans un collectif, ils ont regroupé ces témoignages répartis en cinq thématiques. Comment consolent les religions? L'écriture et la consolation. Être celui qui console. Peut-on se consoler d'un génocide? De bien singulières consolations.

En introduction, on trouve le témoignage de Jacques Attali; «[...] l'acte de consoler est l'un des actes les plus importants parmi tous ceux qu'un être humain doit accomplir». Cette conviction n'enlève cependant pas la complexité du sujet. Les raisons de consoler et d'être consolé ne manquent pas dans nos vies. Puis les questions principales sont posées. Pourquoi vouloir être consolé? Pourquoi vouloir être consolateur? Qu'est-ce qui console? Avec une érudition et une clarté remarquables, il retrace ensuite les étapes de l'histoire de la consolation, des sociétés les plus anciennes jusqu'à la consolation moderne

Les témoignages se succèdent. D'autres questions surgissent selon les expériences apportées.

Les survivants de la Shoah peuvent-ils être consolés? Existe-t-il des textes, des lieux, de objets qui consolent? Peut-on être inconsolable? Serait-il dangereux de ne pas se consoler? La beauté des textes, l'authenticité des témoins et la simplicité de l'échange font que cette lecture devient une sorte de rencontre avec l'autre et finalement avec soi-même.

Dans le contexte de notre revue, je retiens particulièrement le témoignage d'un bénévole qui se fait consolateur en accompagnant des personnes en fin de vie. Or, il envisage d'arrêter son accompagnement. On y trouve des questions auxquelles les personnes en fin de vie peuvent être sensibles: «L'accompa-

gnement en fin de vie permet-il d'appivoiser la mort? Peut-on se consoler de la mort? L'euthanasie peut-elle être vue comme consolatrice?»

La lecture peut être complétée par l'audition du CD qui accompagne le livre. On y trouve les moments les plus significatifs de ces entretiens et même des sujets qui n'ont pas pu être présentés au cours de ceux-ci.

Cet ouvrage et le CD peuvent servir d'instruments de formation à l'intention des soignants, des professionnels ou des bénévoles qui accompagnent des personnes en fin de vie ou en deuil. Il y a là matière pour plusieurs clubs de lecture.

# J'AI LU...

## *Psychologie et spiritualité. Enjeux pastoraux*

Dominique Struyf, Bernard Pottier

Coll. Donner raison

Bruxelles, Lessius.

2012, 317 p.

DOMINIQUE JACQUEMIN

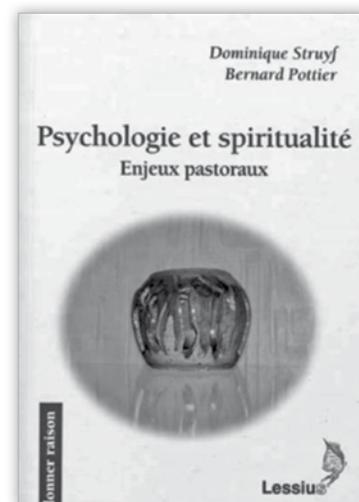
Enseignant-chercheur

Centre d'éthique médicale

Faculté libre de médecine

Université catholique de Lille

dominique.jacquemin@icl-lille.fr



La psychologie est souvent présentée en concurrence à la spiritualité, comme si la vie psychique n'avait pour seul objet que de contrecarrer l'homme religieux ; cet ouvrage, issu d'une expérience conjointe d'enseignement, offre une approche à la fois articulée et différenciée de la compréhension de ce qui concerne l'intériorité du sujet. L'un des auteurs, M. Bernard Pottier est philosophe, théologien et psychologue, l'autre, Mme Dominique Struyf est médecin, pédopsychiatre et psychanalyste.

Tous deux s'appuient sur leur expérience d'accompagnement, qu'elle soit spirituelle ou clinique, et nous invitent à un parcours où le lecteur est appelé à découvrir en quoi la vie psychique et la vie spirituelle renvoient à des mécanismes de compréhension de soi

assez semblables, même si les finalités de l'accompagnement se révèlent différentes : le premier vise une meilleure auto-compréhension de soi tandis que l'autre s'inscrit davantage dans une visée d'action, de finalité de l'existence sous le regard de Dieu en registre croyant. Un deuxième intérêt de l'ouvrage est d'ouvrir à la représentation de Dieu, à ses influences positives, parfois pathologiques, dans la construction de l'humain, et ce, dès la petite enfance : en quoi et comment le soutien biblique ou de littérature religieuse peut-il être un point d'appui conjoint aux deux disciplines ?

C'est essentiellement le rôle du passeur et du symbole, qui se trouve très finement explicité à travers l'ensemble des chapitres, montrant comment l'un et l'autre constituent des ressources nécessaires

par lesquelles l'humain peut davantage arriver à une meilleure compréhension de ce qui le traverse, y compris jusque dans la démarche de pardon au regard de l'expérience du mal, rejoignant tant l'expérience psychique que spirituelle. Ici, les deux compétences renvoient à des finalités différentes en ce qui concerne l'effectuation du pardon.

L'ensemble des questions ouvertes sera repris, au terme du parcours, au regard de l'expérience : le rapport à la vie affective, à la sexualité tant dans le mariage que le célibat et la vie consacrée, que ce soit pour la dimension psychique ou spirituelle. Un chapitre original relatif à l'eucharistie montre également très bien en quoi le recours à la Parole et aux symboles jouent ce rôle de tiers, de passeur, en sollicitant celles et ceux qui y participent dans les deux dimensions de l'expérience croyante, psychique et spirituelle.

Si chaque auteur est porteur de sa compétence et de son expérience singulière, l'ouvrage comporte une belle unité, étayée de pertinents renvois en cours de chapitres où l'un et l'autre précisent et illustrent le point de vue de l'autre. Un ouvrage très bien écrit, agréable à lire et qui rencontre pleinement la visée proposée dès l'introduction : « aider les prêtres, les religieux et religieuses, et les laïcs qui ont des responsabilités pastorales, à réfléchir aux liens qui existent entre la vie psychique et la vie spirituelle ». Cette finalité, nous l'étendons volontiers aux acteurs de la santé tellement confrontés à des situations de malheurs de l'existence. Plus largement, le parcours proposé dans cet ouvrage, s'appuyant pour une part sur les exercices ignaciens, permettra à tout lecteur de réaliser un certain cheminement sur ce qui le traverse en tant que sujet humain et croyant.

# J'AI LU...

*La médecine, autrement!*

*Pour une éthique de la subjectivité médicale*

Laurent Ravez et Chantal Tilmans-Cabiaux (dir.)

Namur, Presses universitaires de Namur

2011, 349 p.

FERNANDE SOUCY-HIRTLE

Médecin, Maison Michel-Sarrazin, Québec

fsoucy-hirtle@sympatico.ca



Ce livre s'appuie sur une série de conférences proposées dans le cadre du cours interfacultaire de bioéthique de l'Université de Namur, en Belgique. Pour nous, l'approche médicale occidentale est une évidence. Les données probantes visent l'objectivité dans l'analyse des maladies, comme un état. À l'opposé, l'homme revendique le droit d'être entendu comme sujet à part entière. Volontiers, l'homme malade se tourne vers des thérapies parallèles de valeurs inégales, à la recherche d'une approche favorisant l'écoute de son vécu. Pourquoi fait-il cet affront à la science? Il est quand même troublant et éloquent qu'un certain nombre de patients guérissent sans avoir reçu une substance reconnue. Quelle est la part du sujet dans la guérison?

Pour répondre à ces interrogations, une même question a été posée à onze professionnels de différentes disciplines reliées à la santé: « Pouvez-vous nous montrer en quoi votre pratique ou votre recherche vous autorise à défendre la thèse qu'une

“bonne médecine” est amenée à réintégrer dans son approche la subjectivité, du patient comme du professionnel de santé? »

Une première réponse est donnée par Sylvie Carbonnelle dans son article « Quitter les “rails” de la médecine: une approche de la perspective des malades. » Elle nous parle de la différence de conception de la maladie entre médecin et patient à partir de la différence anthropologique entre *disease* – maladie du point de vue du médecin – et *illness* – maladie vécue par la personne malade.

L'approche médicale prédominante est orientée vers la présence de traces physiques de la maladie et l'usage de traitements physiques. Pour le malade (patient) la maladie est une forme particulière de malheur et d'adversité. Pour certaines personnes, la maladie est perçue comme une crise et une opportunité de révéler son propre mouvement d'existence – mouvement que la personne nous fait connaître par

la narration. Tout au long du livre, on perçoit la tension entre ces deux façons de percevoir la maladie.

Mme Chantal Tilmans-Cabiaux démontre qu'à travers les siècles la médecine va évoluer de la subjectivité vers l'objectivité scientifique, garante de progrès, mais aussi de renoncements. Elle résume ces renoncements en trois étapes :

- 1) rationalité grecque: renoncement à l'interprétation surnaturelle;
- 2) approche mécanique du corps: renoncement à l'approche psychique;
- 3) méthode expérimentale: renoncement à la singularité individuelle.

Inversement, la dimension subjective des malades et de toutes les personnes s'est enrichie de :

- la dimension spirituelle;
- la dimension psychique;
- le caractère singulier de chaque personne.

Le défi est-il de reconnaître qu'il s'agit de deux faces d'une même pièce et que s'unir plutôt que de s'opposer à des interventions complémentaires reconnues serait bénéfique? La santé et la mort échappent-elles à la science? La démarche clinique est une attention à la singularité d'une personne au-delà des classifications. La science est nécessaire mais insuffisante pour un bon clinicien.

Malgré la richesse des thèmes de ces conférences, je ne peux rendre justice à tous les auteurs dans ce bref compte rendu. Cependant, je veux souligner l'article de Bernard Hanson, interniste dans un grand hôpital et philosophe. Il fait un plaidoyer pour la valeur de l'objectivité afin d'éviter les dérives d'une subjectivité qui outrepasser ses limites. Par contre, il insiste aussi sur la nécessité, pour un médecin-clinicien, de ne pas s'enfermer dans une neutralité absolue, mais plutôt de se permettre d'injecter de la subjectivité dans sa relation avec le patient qui, étant humain, a ses limites mais a aussi le droit au respect dû à toute personne.

Je vous laisse avec des questions posées par Mme Chantal Tilmans-Cabiaux dans un deuxième article. « Quelle est la part du sujet dans le processus de guérison? Sait-on vraiment ce que c'est un placebo? » Ce sont des questions de recherche fondamentale qui peuvent nous aider à compléter notre compréhension du continuum cerveau-esprit-corps.