

Laval théologique et philosophique

Analyse critique du concept de sacré chez Kenneth I. Pargament dans la définition de la spiritualité en contexte médical

Nicolas Pujol

Quand les catégories deviennent un obstacle épistémologique pour l'étude des religions
Volume 70, numéro 2, juin 2014

URI : id.erudit.org/iderudit/1029152ar
<https://doi.org/10.7202/1029152ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Résumé de l'article

L'auteur montre, à partir d'une analyse critique de la catégorie de « sacré », que le modèle d'intégration de la spiritualité à l'hôpital proposé par Kenneth I. Pargament véhicule des normativités qui peuvent générer des tensions éthiques sur le plan de la clinique. Cet article rappelle qu'une catégorie comme celle de « spiritualité » doit demeurer un outil opérationnel qui participe à la connaissance du monde, et que, pour cela, elle doit sans cesse faire l'objet de questions et d'évaluation de la part de ceux et celles qui l'utilisent.

Éditeur(s)

Faculté de philosophie, Université Laval et Faculté de théologie et de sciences religieuses, Université Laval

ISSN 0023-9054 (imprimé)
1703-8804 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Pujol, N. (2014). Analyse critique du concept de sacré chez Kenneth I. Pargament dans la définition de la spiritualité en contexte médical. *Laval théologique et philosophique*, 70(2), 275–290. <https://doi.org/10.7202/1029152ar>

Tous droits réservés © Laval théologique et philosophique, Université Laval, 2015

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne. [<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>]



Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. www.erudit.org

ANALYSE CRITIQUE DU CONCEPT DE SACRÉ CHEZ KENNETH I. PARGAMENT DANS LA DÉFINITION DE LA SPIRITUALITÉ EN CONTEXTE MÉDICAL

Nicolas Pujol

Faculté de théologie et de sciences religieuses
Université Laval, Québec

RÉSUMÉ : L'auteur montre, à partir d'une analyse critique de la catégorie de « sacré », que le modèle d'intégration de la spiritualité à l'hôpital proposé par Kenneth I. Pargament véhicule des normativités qui peuvent générer des tensions éthiques sur le plan de la clinique. Cet article rappelle qu'une catégorie comme celle de « spiritualité » doit demeurer un outil opérationnel qui participe à la connaissance du monde, et que, pour cela, elle doit sans cesse faire l'objet de questions et d'évaluation de la part de ceux et celles qui l'utilisent.

ABSTRACT : The author of the article proposes a critical analysis of the way in which Kenneth I. Pargament approaches the concept of "sacred" to define "spirituality" in the medical context. It shows how his definition of "spirituality" using the concept of "sacred" potentially creates ethical tensions in the hospital. "Spirituality" has to remain an "operational tool" and must always be examined before being used by care professionals.

INTRODUCTION

Bien que la science oblige à créer des définitions dites opérationnelles, rien ne garantit que ces définitions ne finissent pas par se substituer à la réalité et ne risquent alors de devenir des obstacles aux inévitables remises en cause que nécessite toute recherche véritable pour faire progresser le savoir. La spiritualité est l'une de ces catégories opératoires dont on confond trop souvent les définitions avec une réalité que l'on imagine alors trop facilement accessible, et pour laquelle on se contente souvent de généralités. Le problème devient crucial quand cette notion de spiritualité s'infiltré à l'intérieur des soins de santé et finit par y acquérir le statut d'outil thérapeutique. Cet article portera sur le travail de Kenneth I. Pargament, qui constitue actuellement l'une des autorités en matière de spiritualité en contexte médical. Après nous être demandé d'où provient la notion de spiritualité véhiculée par cet auteur, nous amorcerons une analyse critique de trois difficultés sous-jacentes à la façon dont

il en parle : son acceptation du postulat d'une dimension spirituelle universelle ; son utilisation de l'opposition sacré/profane comme modèle explicatif valable pour l'ensemble des religions ; et son acquiescement plus ou moins conscient aux enjeux idéologiques ayant présidé à la substantialisation, il y a tout juste un siècle, de la catégorie de sacré comme modèle explicatif des phénomènes religieux. Quand il est question de spiritualité en contexte clinique avec des patients atteints de maladies graves, de telles prises de position, même si elles sont implicites, peuvent aussi avoir des implications réelles et créer sur le plan éthique certaines tensions importantes comme celles que provoquent le non-respect de l'autonomie des patients, le risque de prosélytisme et le risque de maltraitance. Dans une dernière partie, nous reviendrons sur la question de la définition de la spiritualité pour montrer en quoi les catégories de spiritualité et de sacré, telles qu'utilisées dans la littérature médicale, peuvent faire obstacle à la prise en compte de la subjectivité des patients, seule base sur laquelle faire reposer les fondements normatifs de l'intégration de la spiritualité dans l'hôpital.

I. KENNETH I. PARGAMENT ET SA DÉFINITION DE LA SPIRITUALITÉ

1. Enjeux épistémologiques de l'intégration de la spiritualité en médecine

Comment définir la spiritualité ? Le problème se situe au croisement de deux enjeux inhérents à l'exigence d'objectivité scientifique que Filoramo a parfaitement formulés : « [...] si, d'un point de vue scientifique, une définition n'est possible qu'au terme de la recherche expérimentale, il apparaît par ailleurs impossible de commencer cette même enquête sans une définition préliminaire, qui détermine les conditions et délimite le champ de recherche¹ ». Formuler une telle exigence, c'est du même coup constater qu'il existe une absence de consensus évident entre les chercheurs du champ de recherche qui nous intéresse ici (nous l'appellerons « spiritualité et santé ») quand il s'agit de définir un objet d'étude spécifique. Ce désaccord, qui n'est pas nécessairement conscient, s'organise principalement en fonction de la profession du soin qui cherche à déterminer ce qu'elle entend par spiritualité². Il est toutefois possible de dégager les tendances générales suivantes³ :

- La spiritualité est une dimension universelle de l'homme ; c'est le principe qui oriente la vie des individus, qui lui donne un sens.
- La spiritualité est l'expérience de la transcendance ; elle englobe les religions sans s'y réduire.
- La spiritualité est la capacité de l'homme à créer du sens.
- La spiritualité est une expérience d'harmonie intérieure.

1. Giovanni FILORAMO, *Qu'est-ce que la religion ? Thèmes, méthodes, problèmes*, Paris, Cerf, 2007, p. 76.
2. Guy JOBIN, *Des religions à la spiritualité. Une appropriation biomédicale du religieux dans l'hôpital*, Bruxelles, Lumen Vitae, 2012, p. 18.
3. Bruce W. SPECK, « What is Spirituality ? », *New Directions for Teaching and Learning*, Winter, 104 (2005), p. 3-4.

- La spiritualité est un esprit de compassion, de non-violence, d'amour pour l'humanité ; elle permet de vivre une vie simple, en paix et en harmonie.
- La spiritualité est la capacité de se connecter à une force qui dépasse l'individu.

Le premier élément sur lequel s'interroge un lecteur averti, c'est le caractère intrinsèquement positif de ces éléments de définition : la spiritualité englobe les religions, elle est une dimension universelle de l'être humain qui donne du sens à la vie et permet de vivre en paix et en harmonie. Un regard critique ne peut manquer de remarquer que de telles caractéristiques rejoignent les missions du soin, à savoir guérir, soulager, reconforter⁴. Il convient de se rappeler que la spiritualité, avant d'être pour certains une dimension universelle de l'homme, est avant tout une catégorie utilisée par les sciences humaines pour décrire une réalité complexe et diffuse. Or, cette confusion entre catégorie et réalité pose déjà problème : elle camoufle certaines normativités qu'il convient de repérer dans un souci d'objectivité et paraît inapte à appréhender la complexité du phénomène étudié.

Depuis les années 1960 et les travaux de Cicely Saunders⁵ sur les soins palliatifs, la spiritualité suscite un intérêt d'une croissance exponentielle dans la littérature médicale, si bien que les chercheurs de ce champ de recherche peuvent avoir l'impression de découvrir tardivement une réalité jusqu'alors dissimulée par le poids de la religion. Dans un livre intitulé *Des religions à la spiritualité, une appropriation biomédicale du religieux dans l'hôpital*, Guy Jobin montre comment ces chercheurs s'inscrivent en fait dans une tradition de pensée qui remonte à Rousseau et à sa « religion du cœur » en passant par les théories psychologiques de William James⁶. Guy Jobin repère, à la fois dans la littérature médicale et dans la pensée du philosophe des Lumières, la même distinction entre spiritualité et religion : la première est perçue comme étant de l'ordre de l'intériorité et la seconde comme institution dogmatique. Rousseau écrit « que les vrais devoirs de la religion sont indépendants des institutions des hommes, qu'un cœur juste est le vrai temple de la divinité⁷ ». Cette spiritualité individuelle chère à la biomédecine d'aujourd'hui n'est pas une invention récente ; elle n'est autre que la « religion personnelle » d'hier, comme le confirme la référence à William James, considéré comme le fondateur de la psychologie scientifique moderne et qui écrivait il y a plus de 110 ans : « [...] je crois en effet que le sentiment est la source profonde de la religion et que les formules philosophiques et théologiques sont des productions secondes, comme des traductions d'un texte dans une

4. « Guérir parfois, soulager souvent, écouter toujours », un célèbre adage attribué à la fois à Hippocrate et à Louis Pasteur.

5. Elle parlait de « souffrance totale » incluant la souffrance spirituelle. Voir Cicely SAUNDERS, « The Care of the Dying », *Guy's Hospital Gazette*, 80 (1967), p. 136-142.

6. G. JOBIN, *Des religions à la spiritualité*, p. 51.

7. Jean-Jacques ROUSSEAU, *Profession de foi du vicaire savoyard*, Paris, Gallimard (coll. « folio essais », 537), 1969, p. 105 ; cité dans G. JOBIN, *Des religions à la spiritualité*, p. 49.

autre langue⁸ ». L'idée d'une expérience intérieure qui fonde les religions et les dépasse existait il y a déjà bien longtemps.

2. Pargament et le courant phénoménologique de la religion

Les théories phénoménologiques du sacré s'inscrivent également dans cette même tradition de pensée. Ce courant est né entre la fin du XIX^e siècle et le début du XX^e. Il rompt avec une vision évolutionniste qui considère que la religion est vouée à disparaître sous les feux de la science. Le courant phénoménologique prétend que toutes les religions présentes et passées ne sont que les formes historiques et culturelles d'une essence unique. C'est en quelque sorte ce commun dénominateur qu'il s'agit de retrouver, une réalité qui est, a été, et sera toujours à l'œuvre dans le monde. Si les formes religieuses sont vouées à disparaître, la religion, perçue comme une donnée anthropologique, serait éternelle. Cette essence du religieux, certains auteurs l'ont identifié au sacré, comme c'est le cas notamment de Rudolf Otto et de Mircea Eliade⁹. La théorie d'un auteur majeur du champ de recherche « spiritualité et santé » atteste en particulier de cet héritage, il s'agit du travail de Pargament.

Ce psychologue américain définit la spiritualité comme « la recherche du sacré¹⁰ ». À l'appui de sa définition opératoire, Pargament cite aussi bien un sociologue comme Durkheim, un philosophe néo-kantien comme Otto, qu'un phénoménologue comme Eliade, de sorte qu'une première lecture de son travail laisse l'impression qu'il ne s'inscrit dans aucune tradition de pensée particulière. Cependant, à y regarder de plus près, il est possible de dégager trois éléments de sa définition qui évoquent plus particulièrement le courant phénoménologique du sacré, et donc l'héritage d'Otto et d'Eliade : la substantialisation du sacré, l'universalisation du sacré, et le sacré comme essence des phénomènes religieux.

Pargament fait du sacré un substantif, et non pas une épithète comme l'usage de l'anglais ou du français l'y autoriserait : « [...] the sacred is the heart and soul of spirituality¹¹ ». De plus, il attribue au sacré une essence propre et autonome. En cela, il rejoint le courant dit de l'*Homo religiosus*¹² qui défend la thèse que l'homme est par nature religieux : la recherche du sacré serait donc une dimension innée et universelle de l'être humain.

Pargament utilise le terme de sacré pour englober à la fois la religion et la spiritualité, même s'il s'agit de deux notions sensiblement différentes : la religion « is a search for significance in ways related to the sacred », et la spiritualité « is a search

8. William JAMES, *The Varieties of Religious Experience. A Study in Human Nature*, London, Routledge, 2008, p. 302-303, trad. dans G. JOBIN, *Des religions à la spiritualité*, p. 53.

9. G. FILORAMO, *Qu'est-ce que la religion ?*, p. 65.

10. Kenneth I. PARGAMENT, *Spiritually Integrated Psychotherapy. Understanding and Addressing the Sacred*, New York, The Guilford Press, 2007.

11. *Ibid.*, p. 32.

12. Mircea Eliade est l'un des principaux porte-parole de cette tendance.

for the sacred¹³ ». L'homme spirituel et l'homme religieux ont en commun d'être en recherche. L'individu va chercher, découvrir, conserver, et parfois, lorsque c'est nécessaire, transformer l'objet de sa quête afin de maintenir celui-ci présent dans sa vie. Toute recherche implique un but (*destination*¹⁴) et des voies ou moyens pour y parvenir (*pathways*¹⁵). Le but comme les moyens peuvent être ou non sacrés ; il y a religion partout où les moyens sont sacrés, et il y a spiritualité partout où le but est sacré. Ces critères sont nécessaires mais pas absolus : la religion peut évidemment impliquer également un but sacré et la spiritualité des moyens sacrés. La religion et la spiritualité seraient donc synonymes à chaque fois que le but de la recherche est sacré ; à l'inverse, elles se différencieraient lorsque les moyens sont sacrés mais que le but ne l'est pas. En effet, par *significance*, Pargament entend tout ce qu'un individu valorise dans sa vie, que cela ait un caractère social, psychologique, physique ou spirituel. Par exemple, un individu peut aller chaque dimanche à la messe pour différentes raisons : parce qu'il apprécie les rencontres qu'il y fait, parce que cela le réconforte moralement ou encore parce que cela le rapproche de Dieu. On parlera de spiritualité dans le dernier cas, puisque Dieu constitue pour lui le sacré par excellence. Mais si la communauté des croyants revêt également, pour l'individu, un caractère sacré, on parlera aussi de spiritualité dans le premier cas : tout dépend de ce que l'individu considère comme sacré. Pargament prend ainsi le contre-pied du cadre conceptuel généralement admis dans ce champ de recherche : selon lui, la religion est un concept plus large que celui de la spiritualité et qui englobe ce dernier. « Perhaps the hardest thing to accept in the approach I have presented here is the notion that religion is a broader construct than spirituality. Most people view it just the reverse¹⁶ ».

Les théories phénoménologiques du sacré et, en particulier, celles d'Otto et Eliade, ont fait l'objet de nombreuses critiques en sciences des religions au point qu'elles sont de moins en moins utilisées pour analyser les phénomènes religieux. Que Pargament, figure de proue de son champ de recherche, les utilise comme référence sans faire mention de ces critiques, atteste du fossé épistémologique qui sépare les travaux sur la spiritualité en contexte clinique et les acquis des recherches scientifiques¹⁷ consacrées à l'étude de la religion. C'est ce fossé qu'il importe de combler, ou, plus modestement, de réduire. Il paraît donc urgent d'examiner de façon critique la théorie de la spiritualité de Pargament, de même que le mode d'intégration de la spiritualité à l'hôpital par la médecine que cet auteur propose. Cela nécessite une prise de distance par rapport à l'indéniable succès de ce champ de recherche et le recours, trop rare dans la littérature médicale, aux acquis des sciences religieuses.

13. Kenneth I. PARGAMENT, « The Psychology of Religion and Spirituality ? Yes and No », *The International Journal for the Psychology of Religion*, 9, 1 (1999), p. 11-12.

14. ID., *Spiritually Integrated Psychotherapy*, p. 129.

15. *Ibid.*, p. 151.

16. ID., « The Psychology of Religion and Spirituality ? Yes and No », p. 13.

17. Des recherches qui peuvent relever de l'histoire, de l'anthropologie, de la sociologie ou de la psychologie.

II. ANALYSE DES DIFFICULTÉS SOUS-JACENTES À LA DÉFINITION DE PARGAMENT

1. Analyse critique de l'universalisation du sacré

Le sacré correspond, pour Pargament, à l'idée que les religions du livre se font de Dieu : une puissance transcendante, absolue et sans limites. « Regardless of how they may be understood, concepts of God, divine beings, or transcendent reality lie at the core of the sacred¹⁸. » De plus, parce que le sacré a la capacité de se transmettre à n'importe quel objet, on considère alors que tout peut devenir sacré. « This process through which people view seemingly secular aspects of life as holding divine significance and character¹⁹. » Le sacré se montre à travers des valeurs, des objets, des lieux et des temps différents et l'homme le reconnaît en en faisant l'expérience. « Three different classes of objects — the self, relationships, and place and time — can be perceived as manifestations of God and take on sacred qualities²⁰. » S'il donne au passage quelques indications, Pargament ne définit pas vraiment le sacré ; sa méthode consiste plutôt à décrire les caractéristiques de l'expérience qu'en font les individus.

Telle est aussi la méthode employée par Rudolf Otto qui considère que l'expérience du sacré est une catégorie *a priori* qui s'impose à la conscience. Otto écrit : « [...] cette catégorie est absolument *sui generis* ; comme toute donnée originaire et fondamentale, elle est l'objet non de définition au sens strict du mot, mais seulement d'examen²¹ ». La seule chose qu'on peut en dire, c'est ce que ressent l'homme à son contact, si bien que c'est uniquement par le ressenti qu'on appréhende et atteste l'existence du sacré. Eliade n'apportera pas d'autres éléments à cette définition, sinon pour dire avec Durkheim que le sacré s'oppose au profane²². Il écrit : « [...] l'homme prend connaissance du sacré parce que celui-ci se manifeste, se montre comme quelque chose de tout à fait différent du profane²³ ». Eliade propose un terme qui a une allure scientifique, celui de « hiérophanie », mais qui ne fait qu'évoquer la manifestation du sacré : « [...] pour traduire l'acte de cette manifestation du sacré nous avons proposé le terme hiérophanie [...] à savoir que quelque chose de sacré se montre à nous²⁴ ». Mais si la connaissance du sacré résulte de ce qui se vit au contact d'une hiérophanie, comment savoir qu'il s'agit bien là, de façon authentique et véritable, d'une hiérophanie ? Lloancy l'a bien noté : « [...] voir le sacré suppose de le reconnaître comme tel, et pour le reconnaître, il faut, au préalable, l'avoir déjà vu²⁵ ».

18. K.I. PARGAMENT, *Spiritually Integrated Psychotherapy*, p. 34.

19. *Ibid.*

20. *Ibid.*, p. 41.

21. Rudolf OTTO, *Le sacré. L'élément non rationnel dans l'idée du divin et sa relation avec le rationnel*, Paris, Payot, 1969, p. 21.

22. Mircea ELIADE, *Le sacré et le profane*, Paris, Gallimard, 1965, p. 14.

23. *Ibid.*, p. 15.

24. *Ibid.*

25. Robert LLOANCY, *La notion de sacré : aperçu critique*, Paris, L'Harmattan, 2008, p. 138.

Ce courant phénoménologique est basé sur un postulat : l'universalité de la dimension spirituelle. En effet, si la rencontre avec le sacré est possible parce que ce dernier se montre, il faut aussi que l'homme possède en lui la capacité d'en faire l'expérience. Rudolf Otto parle d'instinct religieux : « [...] la disposition que la raison de l'homme portait en elle dès l'apparition de l'espèce humaine dans l'histoire devient, en partie sous l'action excitative de certaines données extérieures, en partie par une impulsion interne, un instinct, l'instinct religieux²⁶ ». Un postulat, par définition, est un principe indémontrable à partir duquel on cherche à faire progresser le savoir ; il suppose l'assentiment de l'interlocuteur de par son caractère légitime et incontestable. Or, le postulat de l'universalité de la spiritualité ne conduit ni à une meilleure compréhension des rapports qu'entretiennent les individus avec le religieux ni ne fait l'unanimité concernant son caractère « légitime et incontestable » ; la psychologie, en particulier, n'est pas parvenue à démontrer l'existence d'un sentiment proprement religieux²⁷.

Il est donc pertinent de se demander si cette « lecture » de la spiritualité relève d'une méthode rigoureuse et vérifiable, c'est-à-dire scientifique, ou s'il s'agit plutôt d'une conception « théologique », de l'ordre de la foi personnelle. Lorsqu'Otto écrit : « [...] l'âme en a la certitude, le cherche par l'intuition et le reconnaît derrière des expressions symboliques obscures et insuffisantes²⁸ », il décrit précisément son expérience personnelle. Est-ce qu'il ne généralise pas son propre vécu ? La même question se pose en ce qui concerne Pargament et sa définition de la spiritualité, en tout point similaire à son expérience personnelle. « My belief in God comes second-hand. It grows out of experiences in which I have sensed larger forces at play in the universe. [...] In these moments, I feel I have encountered something sacred, something transcendent, paradoxically set apart from and yet a part of ordinary life²⁹. » N'est-ce pas là le signe d'un investissement trop important de la subjectivité du chercheur dans le cadre de la construction d'une théorie qui se veut universelle et scientifique ? Cette thèse est peut-être légitime du point de vue d'une phénoménologie qui cherche à décrire le religieux tel qu'il se montre ou tel qu'il apparaît dans la conscience des croyants. Cette approche a ses partisans, mais a aussi des limites qu'il faudrait identifier. Ce qui est sûr, c'est qu'on ne peut qualifier cette approche de scientifique et postuler de l'universalité du sacré et de la spiritualité ainsi définie sans expliquer comment de tels résultats ont été obtenus.

Cette thèse reprise dans un contexte tout à fait différent, celui de la clinique médicale, pose en tout cas un problème éthique, celui du non-respect de l'autonomie des patients. Postuler l'universalité de la dimension spirituelle oriente l'attention des soignants dans une certaine direction, et peut par conséquent engendrer des interventions spécifiques. C'est le cas de l'anamnèse spirituelle proposée par l'équipe du docteur

26. R. OTTO, *Le sacré*, p. 165.

27. Pierre-Yves BRANDT, « Quand la religion se mire dans la lorgnette du psychologue », dans Pierre GISEL, Jean-Marc TÉTAZ, dir., *Théories de la religion*, Genève, Labor et Fides, 2002, p. 274.

28. R. OTTO, *Le sacré*, p. 64.

29. K.I. PARGAMENT, *Spiritually Integrated Psychotherapy*, p. 25.

Frick³⁰. Son modèle, appelé SPIR³¹, consiste à poser systématiquement quatre questions aux patients :

- *Would you describe yourself — in the broadest sense of the term — as a believing/spiritual/religious person ?*
- *What is the place of spirituality in your life ? How important is it in the context of your illness ?*
- *Are you integrated in a spiritual community ?*
- *What role would you like to assign to your doctor, nurse or therapist in the domain of spirituality ?*

Le patient pour qui ces questions relèvent strictement de la vie privée ou qui ne se sent pas concerné par elles pourra percevoir cette enquête comme intrusive, en particulier dans une relation soignant/soigné par nature déséquilibrée et où, en tant que soigné, le patient se trouve démuné et plus sensible à toute atteinte à son autonomie.

2. Analyse critique du couple sacré/profane

La distinction entre le sacré et le profane se construit pour Pargament autour d'une différence de nature : le sacré est du domaine de l'extra-humain, d'une transcendance, d'un « Tout-Autre » qui se manifeste au monde et rend ce dernier extraordinaire, alors que le profane relève du domaine de l'humain, de la matérialité, de l'immanence, de l'ordinaire. « What once appeared monochromatic, unidimensional, and ordinary becomes multicolored, multilayered, mysterious, rich, unique, awesome, alive, and powerful³². » Pour bien comprendre en quoi le sacré se distingue du profane, un critère hiérarchique reste insuffisant ; le sacré n'est pas une variation quantitative du profane, il est d'une autre nature. Durkheim écrit à ce propos : « [...] il n'existe pas dans l'histoire de la pensée humaine un autre exemple de deux catégories de choses aussi profondément différenciées, aussi radicalement opposées l'une à l'autre. [...] Cette hétérogénéité est même telle qu'elle dégénère souvent en véritable antagonisme³³ ». Si ce couple de catégories sacré/profane permet à Pargament de définir à la fois la religion et la spiritualité, cette dichotomie pourrait ne pas correspondre, pour certains patients, à leur conception de la spiritualité. Nous allons le montrer à partir de trois exemples : celui du chrétien qui accepte le mystère de l'incarnation, celui de l'hindou traditionnel qui offre des sacrifices, et celui d'une analyse sémantique du terme sacré dans le langage courant.

Pour un chrétien, c'est Dieu lui-même qui s'incarne en Jésus-Christ ; le sacré se concentre exclusivement sur la figure du Christ et le monde paraît ainsi vidé de toute

30. E. FRICK *et al.*, « A Clinical Interview Assessing Cancer Patients' Spiritual Needs and Preferences », *European Journal of Cancer Care*, 15 (2006), p. 238-243.

31. Pour « Spiritual », « Place », « Integrated » et « Role ».

32. K.I. PARGAMENT, *Spiritually Integrated Psychotherapy*, p. 35.

33. Émile DURKHEIM, *Les formes élémentaires de la vie religieuse. Le système totémique en Australie*, Paris, CNRS, 2007, p. 86-87.

sacralité. En empruntant le mot de Weber, on pourrait dire qu'il est désenchanté. À ce titre, le christianisme a parfois reçu le titre de « religion de la sortie de la religion³⁴ » ; il contiendrait en germe les principes de la sécularisation des sociétés. Le sacré n'est plus séparé du profane puisqu'il s'est fait pleinement présent au cœur du monde matériel et il n'est pas non plus l'objet d'interdits : l'homme est appelé à s'en approcher, à y communier, afin de sanctifier sa vie. La croyance en un Dieu fait homme rentre difficilement dans le cadre de la dichotomie sacré/profane : la catégorie de sainteté apparaît ici mieux adaptée³⁵, car elle ne sépare pas. Bien sûr, on trouve encore, en particulier dans le culte catholique, des objets sacralisés, séparés, interdits, mais ils ne constituent pas l'essence de la foi chrétienne et ne peuvent donc pas constituer la clé de compréhension de cette religion.

Nous trouvons aussi dans des études sur le sacrifice en Inde des remises en question de cette dichotomie sacré/profane. Nous devons ce constat à un article d'André Couture³⁶. Dans leur célèbre « Essai sur la fonction et la nature du sacrifice », Hubert et Mauss appliquent au contexte indien l'opposition sacré/profane qu'ils avaient d'abord utilisée pour le sacrifice des Hébreux. Le sacrifice védique représenterait une illustration claire du passage qui s'opère entre le profane et le sacré. Or, ces deux termes, sacré et profane, ne sont pas explicitement utilisés en Inde, comme en attestent les traductions de Sylvain Lévi utilisées par Hubert et Mauss. Lévi parle plutôt en termes de « humain et divin, mortel et immortel, pur et impur³⁷ ». L'anthropologue Herrenschmidt a montré que le « pur » et l'« impur » recouvrent en fait les deux facettes de ce qu'on nomme le « sacré », l'une positive et l'autre négative. « L'opposition pur/impur n'est rien d'autre qu'une distinction interne au sacré, réduite elle-même à cette opposition ancienne entre sacré "positif" et sacré "négatif"³⁸ ». L'exemple de l'Inde invite donc à une prudence épistémologique ; avant d'étendre une catégorie à une culture autre de celle dans laquelle elle a émergé, il convient de s'assurer qu'elle y est utilisée, ou qu'on y retrouve quelque chose de vraiment équivalent : « Il est tout à fait possible, et même avantageux, au moins dans un premier temps, de s'en tenir aux catégories de la culture que l'on veut décrire, ou dont on veut rendre compte³⁹ ».

Le troisième exemple est tiré d'une analyse sémantique du terme sacré tel qu'employé dans le langage courant. Antoine Vergote indique, dans un article intitulé « Équivoques et articulation du sacré », que le sacré « qualifie [pour les personnes interrogées] des réalités qui représentent des valeurs essentielles et idéales dont l'homme se trouve le bénéficiaire et le garant. Elles comportent l'interdit de les trans-

34. Marcel GAUCHET, *Un monde désenchanté ?*, Paris, L'Atelier, Éditions Ouvrières, 2004, p. 144.

35. Claude GEFFRÉ, « Le christianisme et les métamorphoses du sacré », dans Enrico CASTELLI, dir., *Le sacré, études et recherches*, Paris, Aubier, 1974, p. 147.

36. André COUTURE, « De l'abus du sacré dans l'étude des religions de l'Inde », *www.enseigner-ecr.org*, p. 9 (consulté le 28 mars 2013).

37. *Ibid.*

38. Olivier HERRENSCHMIDT, *Les meilleurs dieux sont hindous*, Lausanne, L'Âge d'Homme, 1989, p. 197, cité dans A. COUTURE, « De l'abus du sacré dans l'étude des religions de l'Inde », p. 11.

39. A. COUTURE, « De l'abus du sacré dans l'étude des religions de l'Inde », p. 20.

gresser, non pas parce qu'elles seraient séparées du profane, mais parce que leur violation détruirait le sens même de l'existence qui est solidaire de ces valeurs⁴⁰ ». On pourra donc dire de la patrie qu'elle est sacrée, ou encore on parlera d'une union sacrée pour un mariage, mais il ne faut pas en conclure que l'adjectif révèle un caractère religieux. Vergote différencie ainsi le sacré pré-religieux du sacré religieux ; le sacré représente ce que Lévi-Strauss appelle un « signifiant flottant⁴¹ », c'est-à-dire un espace dans lequel une culture peut loger « une surabondance de significations », où elle aménage une place à l'altérité. Le caractère religieux du sacré implique donc une surdétermination, une élaboration secondaire : « Si on veut parler de sacré religieux, il faut le concevoir comme la sursignifiante et la surpuissance divines communiquées au monde par la médiation des signes et des actes rituels. Autrement dit : il est le divin rendu présent dans les choses, dans le langage et dans les personnes par l'effet d'une consécration⁴² ».

D'un point de vue éthique, l'emploi de ce couple de catégories « sacré/profane » pour définir la spiritualité en contexte médical soulève la question du risque de prosélytisme. Un accompagnement centré sur une définition qui n'est pas en mesure de rendre compte de la complexité inhérente aux différentes expériences spirituelles risque, consciemment ou inconsciemment, d'influencer les patients dans leur rapport à ce qu'ils considèrent de l'ordre de la spiritualité. Dans une recherche d'ordre scientifique, la définition de Pargament devrait être rigoureusement discutée. D'autant plus que cette définition révèle des soubassements idéologiques qui limitent encore un peu plus son objectivité.

3. Analyse critique de la substantialisation du sacré

Le sacré, perçu comme une puissance transcendante et autonome, est une découverte récente des sciences humaines. C'est au début du XX^e siècle que certains spécialistes du religieux en ont fait la pierre angulaire de leur modèle explicatif de la religion. Avant cela, le terme désignait surtout des livres ou des lieux dans un contexte essentiellement théologique et chrétien⁴³. Or, a bien remarqué Lloancy, avec la notion de sacré, il y a un passage de l'adjectif au substantif. L'adjectif, en tant que tel, ne modifie pas l'essence de ce qu'il désigne, il indique un état temporaire sujet à modifications, il implique la présence d'une subjectivité, il reste de l'ordre de la croyance. Le passage au substantif marque, pourrait-on dire, une distance entre l'observateur et l'objet de l'observation et donne au sacré une certaine autonomie, une existence propre, dans l'ordre du réel, dans l'ordre de la nature. Le sacré n'est plus relié à l'humain, il se substantialise⁴⁴.

40. Antoine VERGOTE, « Équivoques et articulation du sacré », dans E. CASTELLI, dir., *Le sacré, études et recherches*, p. 475.

41. *Ibid.*, p. 485.

42. *Ibid.*, p. 486.

43. Philippe BERGEAUD, « Le couple sacré/profane. Genèse et fortune d'un concept "opérateur" en histoire des religions », *Revue de l'histoire des religions*, 211, 4 (1994), p. 392.

44. R. LLOANCY, *La notion de sacré : aperçu critique*, p. 51.

Les origines de cette substantialisation du sacré se retrouvent au XIX^e siècle et proviennent de trois sources distinctes⁴⁵. Les travaux de l'allemand Schleiermacher constituent la première de ces sources. Pour la première fois chez un théologien issu de la tradition biblique, l'expérience religieuse n'a plus pour objet Dieu, une réalité personnelle et transcendante, mais un « Infiniment autre⁴⁶ » perçu comme le dénominateur commun à l'ensemble des religions historiques. « Ce filon interprétatif⁴⁷ » sera ensuite exploité par Rudolf Otto, par Mircea Eliade et, dans un contexte différent donc, par Pargament. Un certain individualisme et le caractère subjectif de l'expérience vécue trahissent des racines protestantes et dissimulent la volonté de protéger la religion de toutes thèses réductionnistes. Ce courant a été l'objet de nombreuses critiques qui ont dénoncé l'implication trop importante de la subjectivité et des croyances personnelles de ses auteurs, ainsi que des assises méthodologiques jugées dépourvues de toute consistance⁴⁸.

La seconde source apparaît en France sous la Troisième République. Dans un contexte de laïcisation des institutions, on cherche un garant du lien social capable de remplir le rôle joué jusqu'alors par la religion⁴⁹. Il est possible de faire remonter cette vision des choses au projet de « religion civile » de Rousseau et de le suivre dans les travaux d'Auguste Comte, de Durkheim, de Hubert et de Mauss⁵⁰. On reproche, notamment à Durkheim, de s'être appuyé sur des études ethnologiques consacrées au totémisme pour légitimer (et non construire, comme il le laisse entendre) une thèse préexistante : le caractère transcendant de la société⁵¹.

Enfin, une troisième source, essentiellement anglaise, met l'accent sur l'ambivalence d'un sacré qui serait pourvu d'un aspect positif et d'un aspect négatif. Robertson Smith s'inscrit dans ce courant : il interprète les données des recherches anthropologiques sur le *mana* et le *tabou* pour établir un lien de correspondance entre les traditions sémitiques et brahmaniques⁵². La dichotomie sacré/profane, présente dans l'Ancien Testament, aurait existé selon lui de façon similaire en Inde. Ce travail comparatif a largement inspiré Durkheim et a ouvert la porte, d'une certaine manière, à l'universalisation du couple sacré/profane à l'ensemble des phénomènes religieux.

Les racines protestantes, républicaines et sémitiques des théories substantialistes du sacré sont présentes et bien visibles si l'on se donne la peine de remonter la chaîne du temps et de revenir aux sources d'où elles ont émergé. Le contexte de l'époque, celui de la fin du XIX^e siècle, est tiraillé par plusieurs préoccupations : la recherche

45. G. FILORAMO, *Qu'est-ce que la religion ?*, p. 85.

46. *Ibid.*

47. *Ibid.*, p. 86.

48. Douglas ALLEN, *Mircea Eliade et le phénomène religieux*, Paris, Payot, 1982, p. 11.

49. Vincent PEILLON, *Une religion pour la République. La foi laïque de Ferdinand Buisson*, Paris, Seuil, 2010.

50. G. FILORAMO, *Qu'est-ce que la religion ?*, p. 86.

51. P. BORGEAUD, « Le couple sacré/profane », p. 399.

52. G. FILORAMO, *Qu'est-ce que la religion ?*, p. 87.

des origines de l'humanité⁵³, la laïcisation de la société⁵⁴ et la peur du nihilisme⁵⁵. Michel Carrier pose la question en termes clairs : « [...] pourquoi la théorisation du sacré voit-elle le jour au moment même où l'Occident entend se libérer, d'une part, de l'influence théologique sur la pensée, et d'autre part, de l'influence ecclésiastique sur les institutions dont la mission est de gérer le vivre ensemble⁵⁶ ? » Selon cet auteur, la théorisation moderne du sacré ne cherche pas à faire progresser un savoir sur la religion ; il s'agit d'un discours qui porte sur l'homme moderne, issu des Lumières, libre, doué de raison et tourné vers le progrès. Cette théorisation affirme haut et fort la capacité de l'homme à cerner les « mystères » qui résistent encore à son entendement ; en d'autres termes, ce nouveau vocabulaire légitime le projet scientifique qui repose sur la capacité de l'homme à appréhender le monde tel qu'il est vraiment. La substantialisation du sacré est le produit de la pensée moderne qui, pour étendre son savoir, doit poser un objet et le mettre à distance du sujet. Cette pensée, dit Carrier, « est tout à fait moderne dans la mesure où elle croit en sa capacité de saisir la vérité d'un objet qui logiquement la dépasse — la force de son questionnement est telle que tout phénomène lui semble compréhensible dans sa positivité⁵⁷ ».

Ces quelques éléments critiques permettent de replacer le sacré là où il se situe, c'est-à-dire dans le champ des catégories opérationnelles. Il est important d'opposer à l'histoire du sacré, chère à Mircea Eliade, une histoire du concept de sacré visant à rendre compte des étapes successives qui ont présidé à sa construction. Il convient de faire un travail de mémoire afin, comme l'écrit Antoine Vergote, de ne pas oublier « que c'est notre siècle qui a promu le sacré à la valeur d'un substantif et l'a reconnu comme un type d'être⁵⁸ ». La définition de la spiritualité de Pargament ne rend pas uniquement compte d'un phénomène religieux, elle rend compte aussi d'un regard particulier posé sur ce phénomène ; loin de prétendre l'avoir cerné, tout effort de définition de la spiritualité doit ainsi laisser une place au doute, à l'humilité, et doit surtout rendre compte de l'orientation et des normativités qui le sous-tendent. Définir, c'est choisir, c'est orienter la pensée, c'est peser sur le réel.

Ce travail critique concernant la catégorie de sacré fait découvrir la question des normativités qui se tapissent dans l'ombre et président à l'intégration de la spiritualité en contexte clinique. La médecine moderne, en définissant la santé comme un état de complet bien-être physique, psychologique, social et spirituel⁵⁹, ne cherche-t-elle pas à satisfaire les désirs de développement personnel et de confort de l'individu qui partage les valeurs de la société occidentale ? Ce point de vue n'est certainement pas évi-

53. P. BORGEAUD, « Le couple sacré/profane », p. 389.

54. *Ibid.*, p. 388.

55. Michel CARRIER, *Penser le sacré : Les sciences humaines et l'invention du sacré*, Montréal, Liber, 2005, p. 104.

56. *Ibid.*, p. 9.

57. *Ibid.*, p. 53.

58. A. VERGOTE, « Équivoques et articulation du sacré », p. 471.

59. Si la définition de la santé de l'OMS, qui date de 1946, ne précise pas « et spirituel », la charte de Bangkok de 2005 y fait mention, voir http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_fr.pdf (consulté le 13 juin 2013).

dent pour tous. Si l'on se place d'un point de vue strictement traditionnel en prenant comme exemple les valeurs chrétiennes, le but de l'existence n'est pas de vivre longtemps et en bonne santé, mais de vivre et de mourir dignement et dans la foi, cela impliquant même les temps de maladie⁶⁰. Ce qui est « bon pour quelqu'un », l'individu en quête de bien-être, n'est pas nécessairement « bon pour tous ». Le penser constitue même un écueil qu'Hippocrate connaissait et qu'il convient d'éviter : *d'abord ne pas nuire*.

III. PROBLÈMES SUSCITÉS PAR L'INTÉGRATION DE LA SPIRITUALITÉ EN MÉDECINE

Et si cette spiritualité universelle et autonome était le fruit d'une projection d'un désir médical ? Cette question, volontairement provocatrice, a le mérite d'éclairer le problème sous un angle nouveau et de faire émerger une question inédite : qui a le plus intérêt à voir la spiritualité être intégrée à l'hôpital ? Est-ce réellement les patients, ou bien l'institution et ses professionnels du soin ? Nous illustrerons la pertinence de cette question de trois façons. D'abord, en montrant que la spiritualité est, dans de nombreux discours, instrumentalisée et fait office de contre-pouvoir face à la toute-puissance techniciste de la biomédecine. Ensuite en expliquant pourquoi l'intégration de la spiritualité à l'hôpital répond aussi à un désir des soignants. Enfin, en montrant que la spiritualité représente également un enjeu de pouvoir au sein de l'institution hospitalière.

1. La spiritualité à l'hôpital : une instrumentalisation

La question de l'intégration de la spiritualité à l'hôpital peut s'inscrire dans un débat plus large qui dépasse les seuls enjeux cliniques : celui d'une critique de la médecine, voire de la société moderne. Au même titre que la bioéthique dans les années 1960-1970, la spiritualité semble aujourd'hui, du moins pour certains, être en mesure de contenir la déshumanisation provoquée de façon collatérale par la médecine hospitalière moderne. La spiritualité serait donc un moyen de ré-humaniser les soins, de faire comprendre que l'homme n'est pas qu'un corps, d'introduire dans le processus thérapeutique une part d'irrationnel qui aurait été évacuée avec les progrès de la science. Les auteurs de l'article « The Re-Humanization of the Executive Nurse's Job : a Focus on the Spiritual Dimension » écrivent : « Understanding that the spiritual dimension has a systematic nature which, by means of ethics and esthetics and without prejudice, harmonizes all the other dimensions in man himself as well as in his relationships with others, the authors aim at approaching the spiritual dimension as fundamental for the rehumanization of the executive nurses's job⁶¹ ». La spiritualité est ici instrumentalisée ; elle est un levier qui incarne une idéologie particulière

60. Joel J. SHUMAN, Keith G. MEADOR, *Heal Thyself. Spirituality, Medicine, and the Distortion of Christianity*, Oxford, Oxford University Press, 2003, p. 15.

61. I.A. COSTA MENDES *et al.*, « The Re-Humanization of the Executive Nurse's Job : a Focus on the Spiritual Dimension », *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10, 3 (2002), p. 403.

que l'on souhaite instaurer. Les implications de cette tentative de régulation de la médecine techniciste concernent directement les bénéficiaires du soin, c'est-à-dire les patients et leurs proches, au point de se demander si ceux-ci sont réellement les bénéficiaires ou les victimes d'une telle instrumentalisation. Cet exemple témoigne de l'importance de penser les fondements normatifs de l'intégration de la spiritualité dans la clinique, d'autant que cette intégration peut aussi répondre à une attente des soignants.

2. La spiritualité à l'hôpital : un désir des soignants

Les métiers médicaux et paramédicaux ne sont pas réductibles à une somme de compétences statiques ; ils sont au contraire en évolution constante. Il n'est donc pas rare de voir des professionnels du soin développer des actes nouveaux dans le but de diversifier leur pratique ou de la rendre plus proche de leurs aspirations profondes. Ces évolutions peuvent témoigner d'une insatisfaction, voire d'une souffrance, liée aux normativités que l'institution fait peser sur leurs pratiques.

Pargament lui-même propose de placer la spiritualité au cœur des préoccupations du thérapeute et sa définition de la spiritualité est largement basée sur la façon dont il en fait lui-même l'expérience. Si cette démarche peut être légitime à condition qu'elle soit accompagnée d'un travail d'objectivation appropriée, elle révèle néanmoins chez Pargament une aspiration personnelle à faire de la spiritualité un objet du soin. Il dit : « There was something missing. Many of us, I suspect, were initially drawn into the field of psychology for religious and spiritual reasons. Thus, it is not only our clients who might welcome the integration of spirituality into psychotherapy ; we as therapists may be yearning for the same thing⁶² ». Cet exemple doit nous rendre attentif aux motivations profondes qui président à l'intégration de la spiritualité à l'hôpital. Si ces motivations proviennent d'un besoin ou d'un désir des soignants, il est important qu'elles soient clairement identifiées afin de n'être pas projetées sur les patients eux-mêmes, au risque d'orienter l'intervention dans une direction qui n'aurait pas pour but leur propre intérêt.

3. La spiritualité à l'hôpital : un enjeu de pouvoir

L'intégration de la spiritualité comme objet du soin à l'hôpital implique soit qu'une discipline hospitalière préexistante assure cette intégration, soit qu'une nouvelle spécialisation se mette en place. La littérature médicale est le témoin des enjeux de pouvoir qui gravitent autour de cette question. Pour les représentants des sciences infirmières qui se positionnent sur cette question, la spiritualité fait naturellement et historiquement partie de leur mission de soin, comme en attestent les travaux de Virginia Henderson et sa liste des quatorze besoins fondamentaux qui incluent le besoin de vivre selon ses croyances spirituelles⁶³. De même, les représentants de la

62. K.I. PARGAMENT, *Spiritually Integrated Psychotherapy*, p. 17.

63. Virginia HENDERSON, *The Nature of Nursing : A Definition and Its Implications, Practice, Research, and Education*, New York, Macmillan, 1966, p. 16-17.

psychologie clinique considèrent que le cadre psychothérapeutique est particulièrement adapté pour aborder ces questions⁶⁴. Les représentants du corps médical estiment pour leur part que la relation « médecin/malade » est à ce point centrale dans le parcours de soin que la question de la spiritualité doit y être intégrée⁶⁵. Enfin, les représentants de l'aumônerie estiment posséder une meilleure expertise en matière de spiritualité⁶⁶. L'exemple québécois offre une autre possibilité, celle de créer une spécialité d'intervenants en soins spirituels. Ces exemples laissent penser que les intérêts de cette intégration peuvent être liés à une recherche de reconnaissance et d'influence d'un corps de métier par et sur les autres, en particulier à l'heure où, dans les hôpitaux, la pratique médicale s'ouvre de plus en plus à l'interdisciplinarité.

CONCLUSION

La médecine vise, nous l'avons dit, à guérir, à soulager et à reconforter. L'intégration récente de la spiritualité dans la recherche biomédicale s'inscrit dans la poursuite de ce triple objectif. Or, cette intégration n'est pas neutre. Elle véhicule des normativités, des enjeux idéologiques qui ont présidé et président encore à son élaboration dans des contextes et des temporalités variés. Utiliser les catégories de « sacré » et de « spiritualité » sans avoir conscience de ces enjeux idéologiques peut faire plus de mal que de bien aux principaux intéressés dont en bout de ligne il est question ici, c'est-à-dire les patients. Ce travail d'analyse critique ouvre à une question laissée pour compte dans la littérature médicale, triviale dans sa formulation mais fondamentale par ses implications : sur quels éléments se baser pour affirmer qu'on doit faire de la spiritualité un objet du soin à l'hôpital ? Et pour y répondre, le point de vue qui importe, c'est avant tout celui du malade, car au fond, lui seul peut exprimer un manque, une vulnérabilité ou un besoin. Comme dit Canguilhem : « [...] nous soutenons que la vie d'un vivant, fût-ce d'une amibe, ne reconnaît les catégories de santé et de maladie que sur le plan de l'expérience, qui est d'abord épreuve au sens affectif du terme, et non sur le plan de la science. La science explique l'expérience, mais elle ne l'annule pas pour autant⁶⁷ ».

Pour savoir si la spiritualité doit faire l'objet d'un soin spécifique à l'hôpital (et en restant à l'intérieur du cadre conceptuel de Pargament), il conviendrait d'abord de se demander si l'expérience de la maladie entraîne chez les patients un état de vulnérabilité lié à leur recherche de ce qu'ils considèrent comme sacré et si cet état appelle une demande d'intervention spécifique de la part de l'institution hospitalière. Autrement dit, les patients se sentent-ils, ou non, capables de surmonter seuls, du point de vue de la recherche de ce qu'ils considèrent comme sacré, les bouleverse-

64. K.I. PARGAMENT, *Spiritually Integrated Psychotherapy*.

65. M.D. SCHALLER *et al.*, « Le médecin face au besoin spirituel en médecine intensive », <http://titan.med-hyg.ch/mh/formation/>, *Revue Médicale Suisse*, 31 (2006) (consulté le 27 mars 2013).

66. H. ZOCK, « The Split Professional Identity of the Chaplain as a Spiritual Caregiver in Contemporary Dutch Health Care : are These Implications for the United States ? », *Journal of Pastoral Care*, 62, 1-2 (2008), p. 137-139.

67. Georges CANGUILHEM, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, 1966, p. 131.

ments introduits par la maladie ? Si tel n'est pas le cas, souhaitent-ils être accompagnés au sein de l'institution hospitalière dans laquelle ils sont suivis ? Seules les réponses à ces questions doivent influencer la décision d'intervenir médicalement en matière de spiritualité. « C'est donc d'abord parce que les hommes se sentent malades qu'il y a une médecine. Ce n'est que secondairement que les hommes, parce qu'il y a une médecine, savent en quoi ils sont malades⁶⁸. »

Cette tentative d'intégration de la spiritualité à l'hôpital est en elle-même symptomatique d'une culture qui présuppose l'existence d'une dimension humaine universelle capable d'expliquer, en dépit de la sécularisation des sociétés, la pérennité des quêtes religieuses individuelles de ses contemporains ; elle doit donc être appréhendée dans sa particularité culturelle et être accompagnée d'une réticence à l'universalisation. Ce travail d'analyse critique aura permis de rappeler qu'une catégorie comme celle de « spiritualité » doit demeurer un outil opérationnel qui participe à la connaissance du monde, et que, pour cela, elle doit sans cesse faire l'objet de questions et d'évaluation de la part de ceux et celles qui s'en servent. Le double processus d'universalisation et de substantialisation du sacré et de la spiritualité constitue à cet égard un obstacle épistémologique majeur : celui de faire oublier qu'il est indispensable, dans un contexte clinique, de rendre compte des fondements normatifs de tout acte de soin après les avoir établis, au risque de faire plus de mal que de bien.

68. *Ibid.*, p. 156.