

Les missions du psychologue et de l'aumônier¹. Différences, similitudes et articulations.

¹ Réflexion menée dans un sous-groupe de réflexion du groupe NH302

Dans le cadre de la réflexion sur la prise en charge spirituelle du patient et du personnel, il est apparu fondamental de réunir les membres de l'aumônerie avec quelques psychologues impliqués dans le projet, pour clarifier et différencier le rôle que chacun assume dans cette mission. Car tant pour les patients que pour le personnel soignant les spécificités de ces deux fonctions n'étaient pas toujours clairement identifiées. C'est ainsi que nous avons décidé, à l'intérieur de l'équipe projet NH302, qui pilote cette recherche, de créer un sous-groupe de réflexion afin de réfléchir sur les différences, les similitudes et l'articulation de leurs prise en charge de la détresse spirituelle de la personne malade ainsi que des ressources utilisées.

Tout d'abord, lors du partage au sein du sous-groupe de réflexion, quatre éléments ont été évoqués comme étant fondamentaux pour la rencontre avec la personne en détresse spirituelle. Tant les psychologues que les aumôniers ont été d'accord de reconnaître que le temps, la parole, le soutien et l'écoute étaient essentiels lors de la rencontre avec la personne en détresse. Ces quatre éléments permettent de faire un premier pas dans l'ouverture du sens au sein de la traversée inattendue de la maladie.

Avant de parler de ces quatre éléments constitutifs, il importe de se mettre d'accord sur la définition de la détresse spirituelle. La personne malade se trouve «tout à coup» déboussolée, perdue, car elle ne comprend pas ce qui lui arrive. La maladie provoque en elle une sorte d'incohérence avec elle-même, les autres, son environnement et éventuellement Dieu. Elle lui montre une toute autre facette de son être, inconnue jusqu'alors. La personne cherche alors à mettre des mots, des images, sur ce qui lui arrive afin de l'intégrer autrement dans sa vie.

Face à cette détresse, aumôniers et psychologues vont mettre en place des ressources pour essayer d'aider la personne à retrouver l'équilibre perdu et à renouer avec le sens de sa vie. La façon d'aborder cette souffrance se fera par le biais d'approches différentes. Pour les aumôniers, les ressources seront puisées dans une tradition religieuse particulière. Parmi elles, se trouvent l'ouverture à la Transcendance, à l'Altérité et à la dimension individuelle et collective de la foi («D'autres ont vécu la même chose et y ont trouvé du sens»). Le but de la rencontre sera de donner à la personne des moyens pour prendre un recul, se «déplacer» par rapport à son ressenti, par l'écoute et l'interprétation de la parole évangélique. Ceci, pour l'aider à trouver du sens indépendamment d'une éventuelle identification à une tradition religieuse particulière (catholicisme, islam, etc.) ou au contraire d'une certaine distanciation.



Pour les psychologues, les ressources seront cherchées dans différents courants des sciences psychologiques (cognitive-comportementale, humaniste, approche Rogérienne, psychanalytique, etc.). Des rencontres seront proposées afin que le patient puisse se sentir écouté et accompagné dans cette traversée. Elles pourront aider la personne à mettre des mots sur l'expérience de sa maladie, de sa souffrance, de sa douleur et à comprendre ce qu'elle vit.

On peut dire également que les ressources apportées pour donner du sens s'appuient, pour l'aumônier, davantage sur une notion de collectivité liée à une tradition religieuse (la communauté, l'Église) et, pour le psychologue, davantage sur une notion du sens plus individuelle (qu'est-ce que je fais pour donner du sens à ma vie). En outre, les psychologues permettront de mettre en évidence le décalage qui existe parfois entre la vision du patient sur sa maladie et celle du service. La relation qui s'établit entre les deux est souvent asymétrique car les positions et les manières d'envisager la maladie sont forcément différentes.

Comment se passe la rencontre ?

Pour les psychologues comme pour les aumôniers, il n'y a pas d'attente lors de la rencontre avec un patient. Tous deux arrivent dans l'**accueil** de la personne et de son histoire. Néanmoins, pour les psychologues, des éléments d'évaluation ou des comptes rendus sont demandés au sein de l'équipe multidisciplinaire. Ainsi, la rencontre s'inscrit dans un schéma de soins. Par contre, pour les aumôniers, la rencontre se fait de manière non planifiée, à la demande du patient ou, parfois, d'un soignant et sur la base d'une **alliance de confiance**. Celle-ci s'inscrit dans un secret professionnel institutionnel et moral. Pour les psychologues, elle se construit sur une base d'une **alliance thérapeutique** et dans le respect du code déontologique.

Maintenant voyons un peu les quatre éléments de cette rencontre :

1. Le temps.

La gestion du temps dans la rencontre est très différente. Pour les aumôniers, cette gestion est plus focalisée dans le **désir** de la rencontre alors que pour les psychologues, elle est **programmée** à l'avance.

2. La parole

La parole occupe une place très importante dans la rencontre. Cependant les ressources avec lesquelles elle est accompagnée sont différentes. Comme déjà mentionné, pour les aumôniers, elle est soutenue et inspirée par la [parole évangélique](#) et la [tradition de l'Église](#) tandis que pour les psychologues, elle est articulée par les différents [courants psychologiques](#) utilisés dans la thérapie.

3. Soutien/accompagnement

Le soutien et l'accompagnement de la personne en détresse est aussi différent. L'accompagnement des psychologues est [thérapeutique](#), c'est-à-dire, lié à un objectif spécifique fixé entre lui et la personne en détresse.

Quant aux aumôniers, l'accompagnement qu'ils proposent passe par une proposition, basée sur leurs outils de référence propres, de faire ensemble un [chemin spirituel et religieux](#) qui peut révéler un potentiel de soin (Cf. Dominique Jacquemin).

4. L'écoute

Pour les aumôniers, l'écoute des patients se fait, [sans un but défini](#) et dans un cadre de secret professionnel, en vue d'[aider la personne à traverser](#) ce moment de détresse spirituelle avec ses mots et son histoire à elle dans un contexte de bienveillance. Toute forme d'objectif atteint est reçue par l'aumônier comme un cadeau. Pour les psychologues, l'écoute est conduite en vue de [transmettre au patient des outils](#) apportés par les différents courants psychologiques. Pour les aumôniers le but n'est pas de faire adhérer le patient à la tradition qui les anime mais bien d'utiliser cette tradition pour lui donner une ouverture nouvelle sur son vécu.