

APPEL A COMMUNICATIONS
pour la journée thématique du 24 novembre 2020

La laïcité à l'épreuve du soin

L'hôpital, lieu d'accueil pour tous, prend en charge la population dans sa diversité, sociale, ethnique et religieuse. Conformément à la loi de séparation de l'Eglise et de l'Etat de 1905 et en tant qu'institution publique, l'hôpital est tenu d'appliquer le principe de laïcité qui consiste à assurer la neutralité absolue de l'Etat, au travers de toutes ses institutions et de ses agents, tout en protégeant la liberté de conscience de ses usagers et le libre exercice de leur culte. En conséquence, les soignants se doivent de respecter les croyances des patients et ne manifester aucun signe d'appartenance ou de conviction religieuse ni aucune préférence personnelle.

Les usagers doivent pouvoir exercer leur culte dans la mesure où cela ne porte pas atteinte à la liberté de conscience d'autrui et n'entrave pas le bon fonctionnement du service. C'est pourquoi, conformément à l'article 2 de la loi de 1905, des services d'aumônerie hospitalière ont été créés. Ils sont encadrés par plusieurs textes, notamment la circulaire de la DGOS du 5 septembre 2011 relative à la charte des aumôneries. Le principe directeur en est l'interdiction absolue de tout prosélytisme. De nombreux autres textes explicitent les droits et les devoirs des usagers et des agents du service public à l'hôpital.

Même si le principe de laïcité est globalement bien accepté par les soignants et les usagers, il existe des situations dans lesquelles se posent des questions pratiques, notamment en ce qui concerne le contour précis des obligations des uns et des autres, dans la singularité de chaque situation. Par exemple, à partir de quel endroit au sein de l'hôpital les obligations du personnel deviennent-elles effectives (parking, vestiaire) ? Le restaurant du personnel est-il soumis aux mêmes règles que les services de soin ? Comment les soignants peuvent-ils faire la différence entre un aumônier « officiel », un conseiller spirituel personnel du patient et un gourou ? Doivent-ils intervenir s'ils ont le sentiment qu'il y a une emprise sur le patient et comment le faire ? Comment la différence entre le culturel et le religieux peut-elle être appréhendée par les soignants ? Quand la tradition à laquelle les patients appartiennent comprend la consultation d'un religieux avant les décisions importantes, doit-il s'opposer à l'intrusion du religieux dans les soins ou vérifier que les bonnes questions lui sont posées ?

Au cœur des relations humaines, entre soignant et soigné, apparaît nécessairement l'intime de l'individu ; en particulier dans un lieu où la souffrance voire la fin de vie est présente. Comment alors le soignant peut-il entrer en communication, en partage, avec un patient tout en respectant les principes de la laïcité ? Doit-il refuser systématiquement d'entrer dans le champ du spirituel ou du religieux ? Doit-on encourager la prise en soins de patients par des soignants de même religion ou de même culture pour faciliter les soins, au risque de tomber dans le piège des stéréotypes ? Doit-on privilégier, avant toute chose, l'égalité de traitement ?

Ces questions se posent aux chercheurs, aux différents métiers de la santé (médecins, infirmiers, sages-femmes, psychologues, cadres, directeurs ...), aux patients, aux sciences humaines et sociales, à tout un chacun. En appelant les différents acteurs à parler de leur quotidien et de leur pratique, l'objectif est de partager leur expérience pour mieux cerner les enjeux de la laïcité de l'hôpital public.

Merci d'adresser vos propositions par mél à
contact.eehu@chru-lille.fr

Avant le 6 septembre 2020