

# La pastorale hospitalière à Bruxelles

*La pastorale hospitalière à Bruxelles propose de présenter son travail si peu visible depuis le monde extérieur ! Les équipes se réunissent une fois par an, ce qui nous donne l'occasion de leur laisser la parole.*

## UNE PASTORALE SPÉCIFIQUE

On ne saurait sous-estimer l'importance du milieu hospitalier à Bruxelles. Certains ont pu dire que les hôpitaux étaient davantage fréquentés que les églises. On estime que chaque année plus de 125.000 personnes sont concernées par un séjour en hôpital, ceci sans comptabiliser les hospitalisations de jour de plus en plus nombreuses, les consultations et bien sûr l'implication des proches et du personnel. De plus, ce passage en hôpital s'effectue le plus souvent dans un contexte qui rend davantage sensible aux questions spirituelles, d'où l'importance d'un lieu où il importe que l'évangile soit rendu présent avec peut-être cet avantage qu'il ne nécessite pas une gestion de bâtiments, d'une infrastructure parfois tellement absorbante dans la pastorale territoriale.

## PRÉSENCE ET OUVERTURE

C'est cet enjeu particulier qu'a voulu souligner Mgr De Kesel lors de la rencontre annuelle des équipes d'aumôneries tenue au début de l'année pastorale. Deux éléments lui semblaient importants à souligner dans cette pastorale particulière.

- **La présence** d'abord : le fait que les équipes sont effectivement actives dans la plupart des hôpitaux bruxellois fait que l'on rencontre bien davantage de personnes que celles qui en font la demande explicite, même si beaucoup ignorent qu'il existe une telle aumônerie, mais le fait que les membres des équipes, prêtres ou laïcs, bénévoles ou non, arpentent les couloirs, saluent ceux qu'ils croisent, rencontrent le personnel à tous les niveaux, suscite des opportunités de contacts avec des personnes de tous bords.

- **L'ouverture** enfin, car ce contact ne constitue que l'offre d'une rencontre, d'un accompagnement possible dont l'interlocuteur reste le seul maître.

Tout cela dans l'extrême diversité des institutions bruxelloises qui connaissent pourtant toutes des changements structurels extrêmement importants, allant dans le sens de la constitution des grands ensembles, ce qui modifie aussi le cadre dans lequel les aumôneries devront désormais travailler. C'est la raison pour

laquelle nous avons choisi d'interroger trois membres d'équipe d'aumônerie œuvrant dans des contextes sensiblement différents, à savoir le secteur confessionnel, le secteur public et le secteur privé non-confessionnel.

## Aux Cliniques Saint-Luc

Quelle meilleure façon de présenter le travail des aumôniers en structure hospitalière que d'interroger l'un de ses membres ? Nous avons interrogé Anne ROTSAERT, membre de l'équipe d'aumônerie aux Cliniques Universitaires Saint-Luc.



*Et d'abord cette question, Anne : est-il plus facile de travailler dans un hôpital confessionnel ?*

Certainement pas en ce qui concerne le travail même car le monde de l'hôpital, qu'il soit confessionnel ou non, est devenu très spécifique par l'augmentation de spécialisations et tout ce que cela peut comporter.

En plus, beaucoup d'aumôniers n'ont pas eu l'occasion de le fréquenter avant d'y travailler. L'aumônier y rencontre des situations de maladies graves et parfois compliquées, des situations d'accidents, de vulnérabilité qui ont en commun le fait d'engendrer inquiétude, anxiété, perte d'autonomie : sa situation impose une confiance et un respect mutuel.

C'est dans cet espace que l'aumônier est appelé à travailler. Il faut donc un temps d'appropriation. Mais ce qui est plus facile dans un hôpital confessionnel, c'est le fait d'être reconnu et donc accepté dans l'hôpital. Il est vrai que la présence de l'aumônerie catholique a sa place depuis longtemps dans cette clinique universitaire !

*Mais qu'est-ce qui est spécifique au travail de l'aumônier ?*

Sa tâche ne concerne ni acte technique ni aucune décision d'ordre médical, mais il est là pour proposer un cheminement d'ordre spirituel, et religieux si demande il y a. Il me paraît précieux que l'aumônier appelé

*Le patient a son histoire personnelle, ce lieu où Dieu peut le rencontrer. C'est sa terre sainte.*



© commons.wikimedia.org

auprès d'un patient se présente simplement, « les mains vides ». Y aller en se rappelant que la personne, qu'il ne connaît pas encore, a son histoire personnelle, ce lieu où Dieu peut la rencontrer. C'est sa terre sainte que l'aumônier n'a pas forcément à connaître ! Quant à l'aumônier, lui aussi vient avec son histoire qu'il n'a pas à raconter... On est dans la rencontre gratuite... J'ai constaté que cette disposition intérieure de l'aumônier permet souvent une ouverture. Cela suppose donc de ma part le respect de la personne dans toutes ses dimensions, respect qui lui permettra, si elle le désire, de laisser émerger ses questions, ses colères, ses inquiétudes ou ses espoirs au moment où une faille vient interroger son échelle de valeurs.

C'est lui permettre de discerner, de dire elle-même les lieux de lumière et de courage qui lui permettront de poursuivre son chemin. Je vois notre mission, en partie comme celle du diacre Philippe qui rejoignit sur sa route l'eunuque éthiopien (Actes des Apôtres, 8, 26-40). Cela nous renvoie à l'écoute : écouter la demande du patient, sa recherche et son cheminement spirituel voire éventuellement religieux, sans oublier qu'il est en lien avec les siens. Il est important en effet d'accueillir les membres de sa famille, d'entendre leur peine, leurs questionnements et de cheminer éventuellement avec eux.

*Je vois notre mission,  
comme celle du diacre  
Philippe qui rejoignit  
sur sa route l'eunuque  
éthiopien.*

***Cette attitude ne doit-elle pas aussi être partagée par tous les intervenants ?***

Bien sûr ! Et c'est aussi notre mission de sensibiliser les soignants, qui sont en première ligne, ainsi que les étudiants en médecine et les futures infirmières, à cette dimension non technique des soins. Il est important qu'ils soient éveillés à cette dimension spirituelle. Pour eux aussi, c'est une chance de faire se rencontrer deux « histoires saintes », la leur et celle du patient, d'écouter la personne et de lui permettre de s'exprimer !

***Cette exigence d'accompagnement ne requiert-elle pas une fameuse formation ?***

Oui, on ne s'improvise pas aumônier. Cela ne peut se faire sans toujours développer en soi une vie spirituelle. Il faut bien sûr une formation théologique qui inclue un approfondissement de sa propre tradition et qui nourrit une familiarité avec les récits bibliques. Une formation pastorale facilite la mission reçue. Aujourd'hui une ouverture aux autres convictions religieuses ou philosophiques est nécessaire, dans la perspective d'une réelle humanisation réciproque, sans toutefois nier les obscurités, les déceptions, et les échecs. Notre mission d'aumônier demande aussi une formation à l'écoute, afin de rencontrer l'autre tel qu'il est et de le rendre apte à découvrir ses propres points de repère.

Tout cela sans faire fi des dimensions psychiques et sociales qui contribuent à une vision holistique de la personne. La mise en pratique nécessite une certaine capacité relationnelle permettant d'entrer en dialogue avec tous les autres intervenants et de tisser ainsi des réseaux qui ne peuvent qu'être bénéfiques aux patients. Oui, le spirituel s'incarne dans le concret de la vie.

### ***Et comment vois-tu le lien avec d'autres engagements chrétiens ?***

Ce n'est qu'une des voies de la mission de l'Église. Elle est différente des autres en raison de la spécificité du milieu hospitalier. Ce qui nous rassemble tous, c'est la relation aux autres, fécondée par notre relation au Christ, au Père, à L'Esprit Saint.

## À l'Hôpital Saint-Pierre



Poursuivons notre découverte auprès du Père Vincent FERRANT, membre de l'équipe travaillant à l'hôpital Saint-Pierre et à Bordet (Bruxelles-centre).

### ***Comment voyez-vous la présence d'une équipe d'aumônerie catholique dans un hôpital relevant du secteur public ?***

Il faut d'abord rappeler que le secteur a connu une énorme évolution : au temps où nous étions encore majoritaires, il existait un cadre d'aumôniers prêtres, payés par l'institution, pour assurer le culte catholique moyennant toute une infrastructure comportant chapelle, facilités en tous genres. Ce temps est révolu : nous ne constituons plus qu'une minorité, significative certes, mais confrontée à un milieu où se rencontrent toutes les cultures et où il importe d'accorder une attention toute particulière aux pauvres, aux démunis, aux exclus. C'est là un enjeu réel pour la foi, mais aussi pour la justice, souci que nous partageons avec d'autres membres du personnel (assistants sociaux, membres de l'accueil, etc.). Cette confrontation exige une solidité physique, psychique et spirituelle car nous devons souvent œuvrer dans le désert, reconnus certes mais non intégrés à 100% dans l'or-

ganigramme. Notre image ne repose plus sur une tradition bien acquise, mais se constitue à partir d'une présence régulière, respectueuse permettant une relation à travailler sans cesse et qui assure notre crédibilité. Le résultat ira de l'indifférence à la tolérance, à un dialogue informel, une collaboration, excluant toutefois d'une réelle intégration dans les staffs de soignants.

### ***Tout cela suppose normalement le soutien d'une équipe ?***

Oui et à divers titres : importance de respecter la diversité des rôles (prêtres – laïcs – bénévoles), des charismes qui expriment la catholicité de l'Église qui doit devenir sensible non seulement aux malades mais aussi au personnel. L'équipe donne un visage pluriel de la communauté que nous représentons qui se présente sans s'imposer. Cela suppose aussi que nous ne restions pas cloîtrés dans un bureau, que nous ne rasions pas les murs mais que nous assurions cette présence physique effective qui a permis de débroussailler le terrain pour faire reconnaître l'importance du spirituel dans l'ensemble des soins.

### ***De ce point de vue, quelles sont vos relations avec les représentants des autres convictions ?***

Il existe une concertation pluraliste qui nous a permis d'obtenir un lieu de paix, ouvert à tous dans un souci de neutralité positive, d'avoir ensemble accès à la liste des patients, etc. Tout ceci est le fruit de liens de collaboration, de confiance, d'amitié même, qui nous ont permis d'adopter un langage commun, une certaine cohérence sensible au niveau de l'institution. Des contacts avec nos frères musulmans s'établissent peu à peu, mais ils ne sont pas toujours évidents. Patience et persévérance sont de mise.



## À la Clinique du Parc Léopold



DF

Après avoir écouté les réflexions d'un aumônier prêtre actif dans un des plus grands hôpitaux publics de Bruxelles, nous nous intéresserons à une autre institution privée, mais du secteur non confessionnel. Il s'agit de la clinique du Parc

Léopold (CHIREC) où travaille Nadine BLONDEL qui a accepté de répondre nos questions.

### **Selon toi, qu'est-ce qui est particulier au secteur non confessionnel ?**

C'est le fait que nous sommes envoyés par l'Église sur un terrain qui n'est pas d'Église et qui est un concentré de la société bruxelloise dans toute sa diversité. Certaines personnes (surtout âgées) sont encore fort imprégnées de la culture judéo-chrétienne, d'autres se situent au seuil de l'Église ou ont franchement pris leur distance ou encore ne la connaissent pas du tout. C'est aussi un terrain qui se veut « neutre » en ce sens que les catholiques ne sont pas privilégiés par rapport aux représentants des autres convictions d'autant plus que la dimension spirituelle de ce que vivent les patients est souvent méconnue. Nous ne sommes pas membres du personnel ni présents dans les structures de l'institution, ce qui ne facilite guère notre « reconnaissance ».

### **Cela ne doit pas être très confortable ?**

Sans doute, mais n'est-ce pas ce qui fait la beauté de notre mission : révéler la présence de Dieu là où Il n'est pas nommé ? C'est beau de recevoir cette mission de la communauté ecclésiale : être à l'écoute, accompagner des patients, prendre du temps dans une société où l'on « court » beaucoup. Je suis aussi frappée de la confiance de toutes ces personnes qui vivent souvent une réelle dimension spirituelle et de prière alors même qu'elles se disent « croyants non pratiquants » (on devrait dire plutôt « pratiquants non célébrants »). À nous de les rejoindre là où elles sont, de nous adapter à la demande de chacun, de respecter leur mode d'expression et leur liberté. Il n'y a pas de « visite type » : cela va d'un bon-

jour amical au partage plus profond dans la prière. Dans ce monde hyper technique, une patiente m'a dit un jour : « la gentillesse est le sel de la terre ».

### **D'où l'importance d'une qualité de présence ?**

Oui, d'une présence avec cette dimension de gratuité toute évangélique, sans garantie de retour. Pour moi, c'est important de témoigner davantage par mon attitude en offrant l'image d'une Église accueillante, tellement différente de cette religion moralisante, religion extérieure que beaucoup perçoivent encore. Être une présence d'Église discrète, signe d'un Dieu qui rejoint tout l'être humain, dans son corps, son environnement, son entourage, sa recherche de sens.

### **Mais comment les gens sont-ils informés de votre offre d'accompagnement ?**

C'est un réel problème dans la mesure où nous ne disposons pas de la liste des patients hospitalisés. Même s'il y a des personnes que nous connaissons et qui souhaitent notre visite, nous n'avons aucun moyen de le savoir si elles ne nous le disent pas. D'où l'importance de bonnes relations avec le personnel, mais aussi d'une bonne collaboration avec le secteur ecclésial territorial. Les paroisses devraient nous faire connaître et nous informer des personnes qui vont être hospitalisées et il importe de notre côté que nous les informions des patients qui retournent chez eux ou dans leurs homes, et qui souhaitent une visite. C'est un lien ecclésial qui est plein de sens. À cet égard, j'ai la chance d'avoir aussi des liens « territoriaux » avec une paroisse des environs de la clinique. Il est important que chacun sache que « nous existons » !

Merci, Nadine, pour ton témoignage.

*Rosette Dirix et André Degand  
Responsables de la Pastorale de la Santé*

Vous tous qui nous lisez, n'hésitez pas à informer les équipes d'aumônerie de l'hospitalisation de toutes personnes intéressées. [www.catho-bruxelles.be](http://www.catho-bruxelles.be) rubrique « A domicile – A l'hôpital »

#### **Pastorale de la Santé**

rue de la Linière 14 à 1060 Bruxelles –  
tél. : 02/533 29 51 – [hospastbru@skynet.be](mailto:hospastbru@skynet.be)

*Dans ce monde  
hypertechnique,  
« la gentillesse est le  
sel de la terre ».*