

ISABELLE LÉVY

« Les soignants doivent s'en tenir à la stricte neutralité religieuse »

Isabelle Lévy est formatrice dans l'univers hospitalier depuis huit ans. Spécialiste des questions religieuses, elle voit les demandes d'intervention augmenter. La cause ? Le manque de temps dédié à l'écoute des patients et la méconnaissance des principes de la laïcité.



Comment êtes-vous devenue formatrice ?

J'ai travaillé durant 15 ans à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, comme secrétaire médicale, puis comme adjoint des cadres. Pour une raison que je n'ai jamais réellement comprise, lorsque des plaintes de patients ayant pour objet le non-respect de leur pratique religieuse ou de leur foi dans un de nos établissements parvenaient à la direction, on me demandait de m'en occuper. J'allais donc à la rencontre des patients, des soignants et des aumôniers pour clarifier les difficultés. Parfois il me fallait aussi m'adres-

ser à des référents religieux extérieurs pour mieux comprendre la finalité de la demande. J'avais une bonne connaissance de la réglementation hospitalière et de la législation française. Tout cela m'a ouvert des horizons que je n'imaginai pas et ça m'a passionnée. Avec des cadres supérieurs infirmiers, nous avons rédigé un petit livret intitulé "Rites et Religions". A partir de là, on nous a demandé pour des conférences. Comme j'avais toujours mon poste à l'AP-HP, un jour j'ai dû décliner une invitation dans un institut de formation en soins infirmiers. La directrice m'a dit : « Vous savez on pourrait vous rémunérer pour cela. » Ca a été le déclic : j'ai quitté mon poste et depuis huit ans, je suis formatrice à plein temps.

Vous êtes la seule dans ce domaine ?

Probablement, d'une manière aussi pragmatique. On fait parfois intervenir des religieux, des ethnologues ou encore des avocats. Mais la difficulté c'est qu'ils ne connaissent pas le terrain hospitalier. Je me souviens d'une avocate qui expliquait qu'un temps de prière pouvait légalement être pris sur le temps de service avec accord préalable de la direction de l'établissement. Ceci n'est pas compatible avec la neutralité religieuse exigée de tous les personnels des établissements publics. Et c'est sans compter sur les difficultés posées par le manque criant de personnel.

Dans votre dernier ouvrage on a parfois l'impression que ce sont plus souvent les personnels qui sont dans l'erreur que les patients ?

Ce sont les deux. C'est vrai, il y a des soignants qui font passer du porc pour de la dinde, d'autres qui font obstacle à l'accès à l'aumônier ; d'autres encore qui leur disent qu'ils n'ont pas le droit de prier, même dans leur chambre. En fait, trop d'entre eux pensent que la laïcité signifie aucune pratique religieuse. Ce n'est pas le cas.

Quels sont alors les droits et obligations des personnels ?

Les droits des soignants sont très limités : ils doivent en effet maintenir la plus stricte neutralité religieuse en ne manifestant pas leur appartenance à un culte par leur apparence vestimentaire, leurs actes ou leurs paroles. En revanche, ils doivent rester ouverts aux demandes des patients et des familles en sachant poser les limites par rapport à la santé, aux consignes de sécurité, au respect des lieux et des personnes. Par exemple, il faut savoir que toutes les religions monothéistes prévoient des exceptions à leurs règles lorsque la vie de la personne est en danger ou qu'elle est malade. Ainsi la prière du musulman peut-elle être exécutée couché si sa santé l'exige. De même, une femme enceinte n'est pas contrainte au

jeûne du ramadan. Parfois les patients ne connaissent pas ces dérogations. Et des soignants participent de leur prise de risque en pensant répondre au mieux à leur demande. Je me souviens d'une surveillante générale qui avait aidé un monsieur musulman sortant tout juste du coma à se prosterner, au risque qu'il fasse une chute de tension. Il voulait remercier Dieu. Or, la prière est possible dans l'espace de la chambre, considéré comme privé. Mais il aurait tout à fait pu prier dans son lit ! Nous avons aussi des femmes en travail qui, pendant le shabbat, alors qu'il n'est autorisé ni de prendre une voiture, ni d'utiliser l'électricité, font trois, quatre kilomètres à pied pour venir jusqu'à la clinique. Là, elles demandent à prendre l'escalier plutôt que l'ascenseur, dans le noir, et parfois des soignants les aident, au risque de chuter ! Pourtant les autorités juives religieuses admettent que le shabbat peut être transgressé lorsqu'on a besoin de soins médicaux. A l'entrée de tout patient, il convient donc de savoir à quelle religion il appartient et quels préceptes il respecte afin d'envisager les aménagements possibles. Autoriser mais ne pas prendre de risque. Telle est la limite de la pratique religieuse du patient hospitalisé. Cela veut dire aussi qu'on ne permettra pas l'utilisation de bougies, en raison du risque d'explosion lié à la présence d'oxygène...

Constatez-vous une augmentation des difficultés ? Pourquoi ?

La demande de formation est croissante. Il y a dix ou quinze ans, je ne recevais que des demandes ponctuelles, une tous les trois-quatre mois. Aujourd'hui je fais au minimum trois-quatre interventions par semaine, et parfois jusqu'à six. Je suis peut-être plus connue par mes travaux, mais je pense aussi que les problèmes augmentent sur le terrain. Aujourd'hui on ne prend plus le temps d'écouter. On se cache derrière l'acte de soin. Si on prenait le temps d'écouter, d'expliquer,

de dire pourquoi on ne peut pas répondre à une demande ou comment on pourrait y répondre avec quelques aménagements, cela irait beaucoup mieux.

On a beaucoup médiatisé la situation en gynécologie-obstétrique avec la publication du rapport Stasi...

Le problème des femmes qui refusent d'être soignées par des hommes est réducteur. On n'a parlé que de ça l'année dernière dans les médias. Je me suis fâchée devant mon poste de télévision. C'est aussi pour ça que j'ai voulu écrire un livre accessible à tous. Il n'y a pas que les femmes qui refusent d'être examinées et pas seulement en gynécologie-obstétrique. Cela peut arriver en stomatologie, en pneumologie, avec des hommes, des enfants, des nourrissons, etc. En réalité, dans les services, on n'a pas toujours envie d'en parler. Pas plus que lorsque les problèmes concernent les soignants. Alors les équipes disent qu'elles n'ont pas de soucis. Pourtant, outre les soignants qui prennent le temps d'aller prier, vous avez aussi les problèmes de voile ou de kippa (qui sont parfois autorisés aux médecins et pas aux infirmières, aux administratifs et pas aux soignants - et il s'agit là d'une discrimination). Beaucoup de gens n'ont pas envie de se positionner sur ce sujet. Ajoutons à cela les pénuries de personnel... Et au final, des comportements aberrants sont passés sous silence. En plus, la religion en France reste un sujet tabou, comme l'argent et la politique. Ce qui fait qu'il y a beaucoup plus de pratiques religieuses dans notre environnement qu'on ne le croit.

Quels sont les thèmes qui reviennent le plus souvent lors de vos formations ?

Le thème qui revient le plus souvent c'est la fin de vie et les rites funéraires. Quand des services de gynécologie-obstétrique, pédiatrie et néonatalogie sont réunis on aborde le thème de la naissance et de l'accouchement,

→ Bibliographie

- **La Religion à l'hôpital** - Presses de la Renaissance (2004).
- **Pour comprendre les pratiques religieuses des juifs, des chrétiens et des musulmans** - Presses de la Renaissance (2003).
- **Croyances et Laïcité** - Guide pratique des cultures et des religions. Leurs impacts sur la société française, ses institutions sociales et hospitalières. Estem (2002).
- **Soins et Croyances** - Guide pratique des rites, cultures et religions à l'usage des personnels de santé et des acteurs sociaux. Estem (1999).
- **Rites et Religions** - Guide pratique pour accueillir les malades à l'hôpital selon les impératifs de la vie hospitalière en tenant compte des pratiques religieuses (ouvrage écrit en collaboration), Estem (1996).

→ Un site internet : www.levyisabelle.net



les rites autour de l'enfant, l'éducation... Et puis il y a toujours également beaucoup de questions sur l'alimentation : les préceptes, les interdits, les jeûnes. Et enfin, la pratique religieuse pour le patient en hospitalisation est régulièrement abordée.

Pensez-vous que l'enseignement religieux manque à la formation initiale des soignants ?

Je pense plutôt qu'on manque tous cruellement de culture religieuse. Au niveau de la formation professionnelle initiale des infirmiers par exemple, s'ils ont huit heures de prévues à leur programme, c'est déjà bien. Mais le problème c'est que la plupart des étudiants ne voient pas l'intérêt de cet enseignement. Ils considèrent qu'ils sont là pour apprendre la technique. C'est quand ils sont confrontés au terrain que mon discours est mieux entendu. Pourtant ces temps derniers, je reçois pas mal de courrier de la part d'élèves pour leur travail de fin d'études. C'est peut-être le signe d'une évolution des mentalités.

■ Propos recueillis par Sandra Mignot

