

Quelle est la place du culte bouddhique dans la relation de soin au malade ?

Auteur : Luc Heiza Charles, aumônier national des hôpitaux de l'Union Bouddhiste de France

Article paru dans la Revue Pastorale Santé n° 262 | avril 2024



Kannon, le bodhisattva de la compassion

Luc Charles, aumônier national des hôpitaux de l'Union Bouddhiste de France. Accompagne les personnes malades depuis 2005. Moine zen sôtô depuis 2002. Dirige des ateliers sur l'accompagnement des personnes endeuillées.

Le Bouddhisme et la souffrance

Le Bouddhisme, encore mal connu du grand public, nécessite de poser les bases de cette religion afin de bien la comprendre.

Le Bouddha historique Sakyamuni était à l'origine un homme qui, au contact d'un mendiant, d'un malade, d'un mort et d'un moine, a voulu découvrir pourquoi la vie est souffrance. Dans le but de trouver la vérité à cette question, il a pratiqué l'assise silencieuse, la méditation les jambes croisées, auprès des plus grands guides spirituels indiens, jusqu'à se contraindre à une ascèse radicale. C'est au bout de 49 jours, assis sous un arbre, qu'il découvrit enfin l'éveil au matin. En atteignant la réalisation complète, il s'exprima : « *Toutes les existences s'éveillent en même temps que moi* ». Toutes les existences certifient l'Éveil du Bouddha car la nature de l'éveil se pratique ensemble avec la grande terre tout entière et avec toutes les existences. Il faut donc retenir, d'une part, que le parcours spirituel est personnel et intérieur et d'autre part, que le Bouddha symbolise lui-même le monde et toutes les existences (la dualité entre le Moi et l'autre laisse place à l'unité parfaite).

La dualité « saisir/rejeter » selon le Bouddhisme

Des quatre nobles vérités que le Bouddha a enseignées à Sarnath au parc des gazelles, c'est la seconde qui donne la réponse à la cause de la souffrance : la soif, l'ardent désir lié à l'avidité, la soif des plaisirs des sens, la soif du devenir, la soif de l'autodestruction. Et en complément de cette attirance, le rejet, la répulsion, la haine.

Cette dualité aliène l'homme ordinaire, la liberté sans condition n'existe pas. Par extension, c'est l'attachement sous toutes ses formes qui rend malheureux et qu'on peut mieux comprendre par la paire d'opposée : saisir/rejeter. Quand il y a l'action de refuser ou bien de saisir, il y a une identification qui crée un attachement. S'il n'y a aucune distance, aucun recul entre le sujet et l'objet, c'est inévitablement l'attachement et la souffrance qui en découle. Nous avons pris l'habitude de nous rassurer en jugeant toute chose sur un principe : bon ou mauvais, à refuser ou à accepter, à aimer ou à haïr, à voir soit en noir, soit en blanc. On apprécie de voir ce que l'on aime, on apprécie de perdre ce qu'on déteste. On déteste perdre ce que l'on aime, on déteste avoir ce qu'on n'aime pas.

En jugeant de tout sur une étiquette « bon » ou « mauvais », on s'enferme sur un champ de bataille, dans un combat permanent entre les amis et les ennemis.

Ce combat, à l'accoutumée, risque de nous rendre sans cesse méfiant, douteux, instable vis-à-vis des autres. C'est pourtant nous qui avons créé cette prison dans laquelle nous sommes enfermés. C'est ce qu'on appelle le mental dans le bouddhisme. Quelque chose en nous aime ce mental qui affirme si c'est bon ou mauvais pour se rassurer.

Si nous cessons de nous mettre en avant pour prendre un recul neutre sur chaque situation, on se rend compte que c'est cet enfermement, ce cloisonnement qui nous limite et nous empêche de découvrir un espace infini de liberté.

Comme il y a du bien dans le mal et du mal dans le bien, nous nous complétons tous, les uns les autres, avec des différentes qualités et différents défauts. Différent dans la forme, semblable dans le fond. Pour ouvrir son esprit vers cet espace infini, acceptons de nous oublier un peu pour utiliser cette formule comme un leitmotiv très simple dans toutes les situations de dualité : *« Accepter ce qui nous arrive puisque c'est arrivé. Il est trop tard pour faire en sorte que ça n'arrive pas »*.

Plus il y a attachement, plus il y a souffrance. On croit à tort qu'accaparer, posséder, s'approprier rend heureux. C'est au contraire en perdant, en lâchant prise, en laissant faire ce qui doit se faire naturellement que l'on se laisse toucher par une paix offerte. On s'attache à l'autre en croyant que l'idéal est de ne pas se différencier de l'autre mais plus tard, on ressent cette différence entre l'autre et soi-même, ce sentiment de séparation d'avec l'autre et on persiste à vouloir obtenir la relation fusionnelle. Et on souffre parce qu'on n'a pas la bonne distance avec les autres, la distance juste, celle où on reconnaît d'être tous différents et tous complémentaires. Pas besoin d'idéaliser, pas besoin de détester. Plutôt que voir les choses en noir ou blanc, découvrir toute une palette de dégradés de gris.

C'est aussi l'attachement qui rend si malheureuse la personne malade qui a le sentiment de perdre toutes ses valeurs, de se perdre.

Le concept de l'impermanence dans le Bouddhisme

Une autre explication à la souffrance des êtres est mentionnée dans les Sceaux du Dharma, c'est l'impermanence, l'incertitude. Rien n'est éternel, tout est transitoire. Tous ceux que nous chérissons, tout ce que nous construisons, ce que nous apprécions, ne peuvent durer longtemps puisque tout phénomène est tributaire des causes et des conditions du moment. Le phénomène apparaît, se manifeste et disparaît plus ou moins brièvement. Le changement est omniprésent, tant en nous que dans tout ce qui nous entoure. Notre corps change chaque jour, nos sentiments et nos humeurs varient à chaque instant (transmigration) tandis qu'à l'extérieur les saisons passent, le temps change, les enfants grandissent, les adultes vieillissent, les uns naissent tandis que d'autres meurent. La terre tourne sans arrêt, tout ce qui compose l'univers, de l'infiniment petit à l'infiniment grand, tout est sujet au changement et à l'impermanence.

Certains changements sont les bienvenus comme la naissance d'un enfant. Certains changements sont rejetés comme la perte d'un emploi. Le temps chronologique change sans arrêt. Nous le constatons chaque jour en regardant la montre mais sans se sentir personnellement concerné. On voit clairement la journée s'écouler quand on sait qu'un joyeux événement aura lieu le soir. On trouve le temps très long quand on est souffrant et que le mal-être dure inlassablement.

Rien n'est permanent, tout change et se transforme. On voit le bébé grandir et devenir adolescent parce que c'est souhaitable, mais on ne veut pas voir l'adulte qui vieillit parce que c'est triste. La transformation ne se fera-t-elle pas si on refuse de la voir ? Le processus naturel auquel on ne peut s'opposer est que tout ce qui naît devra mourir à plus ou moins longue échéance. Si nous voulons bien cesser de nous cramponner à ne voir que la permanence, apparaîtra alors la prise de conscience d'une fluctuation incessante. Tournons le regard vers nous-mêmes pour observer notre impermanence à travers nos modifications de pensée, de digestion, de respiration. Acceptons de constater que notre nature n'est pas différente du cycle des quatre saisons. Pour cela, il faut cultiver l'attention sur le moment présent. Le passé n'est plus. On ne peut pas se projeter sur le futur parce qu'il n'est pas encore présent.

Pour accepter l'impermanence, il suffit de bien vouloir s'adapter à notre nature changeante... C'est ce que nous faisons inconsciemment. Au moment de la croissance de l'adolescence, le corps et l'esprit se transforme. Au moment de la maladie, la convalescence nous donne l'impression de vivre à nouveau...

L'accompagnant bouddhiste

Lorsqu'on se rend au chevet d'une personne malade qui en a fait la demande, le moment de l'entrée dans la chambre est primordial et va définir la teneur de l'entretien qui va suivre. La chambre individuelle d'hôpital est le seul lieu privé qui subsiste pour le malade. Le domicile et les objets familiers sont éloignés, le corps de la personne est observé, touché, manipulé sans intimité pour les besoins médicaux. La personne se sent vulnérable, bouleversée dans ses repères habituels, inquiète du devenir. Lorsqu'on entre sur ce terrain privé, il est donc recommandé d'être attentif pour savoir si l'entrée en relation est acceptée ou pas. C'est par une expression du visage, un geste de la main, un regard appuyé, une attitude du corps que s'exprime la personne malade en souffrance. Comme la personne est en général assise, il convient de se

mettre au même niveau qu'elle dans la même position, pour ressentir ce qui est, ce qui se vit à ce moment-là.

Pas besoin de mettre en place une réponse préfabriquée, une conclusion, de revisiter l'instant d'avant ni envisager le moment suivant : Être uniquement totalement présent dans son corps et son esprit, stable, calme et complètement disponible à l'entretien. Comme la maladie fait souvent beaucoup varier les sentiments, la motivation d'être visité est à redéfinir. Ce peut être par exemple par une question : « *Est-ce que vous avez besoin de moi ? En quoi je peux vous aider ?* ». Et lorsque l'échange verbal commence, observer l'expression du corps, la respiration changeante, les mouvements du visage. Les mots utilisés expriment le ressenti de la personne malade. C'est son interprétation personnelle et chacun peut avoir sa version personnelle. Nous sommes ainsi renseignés sur le vécu du malade, sur ses proches, ses soutiens et son tempérament.

Parfois, il peut y avoir l'intuition que tout n'est pas dit, qu'autre chose s'exprime en filigrane, que la demande réelle est autre. Mais il faut respecter ce « secret » qui s'exprimera naturellement si la confiance entre les deux personnes s'installe.

L'attitude bouddhiste est de faire en sorte d'être en unité, sans la dualité moi/l'autre, comme lorsque la main droite aide naturellement la main gauche en cas de besoin puisqu'elles se vivent dans un même corps.

C'est ce qu'on appelle dans le Bouddhisme, la compassion. C'est un amour altruiste, une intention désintéressée de libérer l'autre de la souffrance. Cette absence de dualité n'empêche pas néanmoins la notion de non-identification au malade. La proximité ne doit pas faire oublier que nous sommes différents dans la forme, même si nous sommes semblables fondamentalement. Accepter la différence avec l'autre rapproche de l'autre. Le parcours de vie de l'autre lui est personnel et la genèse de la maladie aussi. Il n'est pas question d'intervenir à sa place pour trouver des solutions à ses problèmes.

Le maître zen japonais Dogen disait : « *Seul Bouddha sert Bouddha* ». Ce qui nous invite à laisser de côté l'orgueil d'être en position de sauver l'autre, d'être en attente de remerciement, de récompense, de bien vouloir aider à condition d'être estimé et valorisé. C'est de façon totalement désintéressée que *l'être noble* sert celui qui en a besoin pour le moment et ce, sur un pied d'égalité, car ce pourrait être la personne en demande qui nous aide à un autre moment.

La particularité d'un accompagnement bouddhiste réside dans l'exemple de la vie du Bouddha historique, lorsqu'il s'interroge sur la souffrance de l'existence, lorsqu'il expérimente les différents types de méditation, quand il s'assoit sous l'arbre de la Bodhi en attente dans un lâcher prise total. L'approfondissement des enseignements du Bouddha est un cheminement personnel et intérieur au long duquel on est amené à s'observer soi-même et à se questionner, seul, face à notre reflet dans le miroir. C'est donc solitaire que l'on pratique cette Voie vers l'éveil et la personne malade sera juste accompagnée et non prise en charge par l'accompagnant.

Maître Gérard Chinrei Pilet dit dans ce cas précis : « *Personne ne sauve personne* ». C'est la pratique des vertus transcendantes qui ouvre sur l'esprit d'éveil, la Bouddhité, principe vivant du Bouddhisme. L'assise silencieuse dans le Bouddhisme est une posture identique aux Bouddhas, les jambes croisées et le dos droit, silencieuse et immobile. C'est la posture du corps qui influence l'esprit pour le recueillement et l'introspection afin de mieux voir nos peurs et nos illusions. Désamorcer les angoisses

en dirigeant toute notre concentration au cœur du corps permet de voir les évènements sans émotion et d'accepter la réalité des choses.

Après du malade à l'hôpital, on propose une initiation lorsque l'essentiel de la conversation est dit, dans la position allongée ou couchée selon les circonstances. La pratique est guidée par la respiration pour cheminer étape après étape vers la relaxation du corps et l'apaisement de l'esprit. C'est un outil miraculeux pour prendre du recul sur sa situation personnelle et constater nos fabrications mentales illusoire. Les premiers bienfaits de cette assise se font ressentir sitôt la séance achevée. La personne malade se sent alors calme, comme dans du coton, avec l'envie de se reposer.

Le Care, éthique du soin au malade

Dans un article éclairant de la revue *Laennec* écrit par Nicolas Pujol, Domitille Gueneau-Peureux et Sadek Beloucif, la question suivante est posée :

« Comment les établissements de santé peuvent-ils honorer la demande des patients d'être, par moment, reconnus comme des personnes à part entière, non réductibles à leur statut de malades ? »

Si cette reconnaissance ne passe pas nécessairement par une attention explicite à la question spirituelle, il est toutefois difficile d'en faire l'économie. Dès lors, quels moyens les établissements de santé peuvent-ils se donner pour permettre et secondairement offrir une telle reconnaissance, véritable vecteur d'attention à l'autre, et donc d'humanisation des soins ?

Si la spiritualité est généralement définie comme une dimension anthropologique de l'homme dans la littérature médicale, c'est pour souligner qu'être humain, c'est, dans l'ordre du vivant, exister avec la conscience de sa finitude, de sa liberté et de sa solitude et, de fait, se poser la question du sens.

S'ouvrir à cette dimension existentielle permet de s'ouvrir à une réalité que l'on reçoit en partage entre tous les hommes. Cela implique ici encore de transcender les étiquettes de soignants et de patients.

Le concept de spiritualité, lorsqu'il est convoqué dans le contexte de la maladie grave, fait écho à une troisième réalité qui n'est pas toujours perçue et identifiée et qu'aucun adjectif autre que celui de « religieux » ne permet mieux d'appréhender. Par religieux, il ne faut pas entendre ici Chrétien, Musulman ou Juif, mais pré-religieux ou méta-religieux, en référence aux catégories de transcendance, d'absolu, de sacré, d'infini, d'invisible, de mystérieux.

Cette 3^e réalité dont parlent les auteurs, le « méta-religieux » est, me semble-t-il, la fonction de l'aumônier, du « *soignant de l'être* », le représentant du culte quel qu'il soit. L'équipe soignante doit être sensibilisée à ce concept pour plus d'humanité dans la qualité de relation au malade. Mais ne faudrait-il pas soulager les soignants de cette responsabilité non médicale ? L'état de malade étant provisoire, il est important de garder à l'esprit toutes les valeurs humaines de la personne dans son passé et envisager sa sortie de l'état maladif, vers un devenir métamorphosé. C'est le représentant du culte qui est le mieux placé, étant au cœur de la préoccupation de relier l'autre-soi dans la fraternité, de faire en sorte qu'il soit entendu et reconnu dans sa recherche de sens, quelle que soit sa croyance, pour ne plus se sentir seul et désemparé. C'est grâce à cette reconnaissance préalable que l'aumônier peut ensuite

être accepté pour procéder aux rites, par exemple le rite de passage : de l'état de santé ordinaire à la maladie grave, du repentir à la purification, du monde profane au monde sacré, de la dimension du Moi à la dimension de l'Infini.

Luc Heiza Charles