

GUIBERT TERLINDEN

« Du bouture en hôpital »

Depuis dix-sept ans aumônier des cliniques Saint-Luc à Bruxelles, Guibert Terlinden, 51 ans, accompagne les patients et leur entourage, les soignants et les étudiants.



COMMENT êtes-vous devenu aumônier des Cliniques Saint-Luc ? Ce n'était pas votre première fonction ?
– Après des études en psychologie, je suis devenu prêtre en 1982 et j'ai commencé à travailler cinq ans en paroisse à Sainte-Suzanne à Schaerbeek. J'ai collaboré aussi à l'unité de psychologie de la religion. À Schaerbeek où j'étais prêtre, des personnes que j'ai accompagnées travaillaient aux Cliniques Saint-Luc comme médecins ou infirmiers. Plusieurs me disaient que devant les questions que soulèvent la mort, de jeunes ou d'enfants, notamment, ils étaient perdus. « Pour cela, on a besoin d'accompagnement de ta part », m'ont-ils dit. Il y a donc eu une demande de soignants. J'ai rapporté cela à mon évêque. Il y a eu aussi une expérience personnelle qui m'a fort touché. J'ai accompagné une maman de sept enfants qui avait le cancer. J'ai vu alors la souffrance de la maman et des proches mais aussi ce qu'un être humain est capable de grand dans ces moments de traversée et les ressources dont certains sont capables dans le deuil. J'ai vécu cela un peu comme un appel et quand on me l'a proposé, j'ai volontiers rejoint l'équipe d'aumônerie.

– Aujourd'hui, on se demande quels sont les lieux où un accompagnement spirituel et chrétien est prioritaire. L'hôpital est un de ces lieux-là ?

– L'hôpital est un lieu majeur où l'homme est confronté au malheur, à la souffrance et donc un lieu d'action, de solidarité, de réflexion, d'imagination où on essaye de faire reculer le mal. Que l'Église y soit présente, je trouve cela d'importance première. Je ne suis pas là comme un missionnaire qui dit aux gens comment penser mais avec les patients et les soignants, j'essaie de construire quelque chose de l'ordre de la résistance au mal. Je n'ai pas de réponses « Passe-partout ». Je n'essaie pas de justifier Dieu ou le mal mais de construire avec eux des bribes de sens face à la souffrance.

– Pratiquement, la fonction de l'aumônier a évolué. Avant, il passait dans les chambres, surtout à l'ap-

age spirituel

proche de la mort pour l'extrême-onction. Cela a changé ?

– L'essentiel du travail d'un aumônier jadis était de faire du porte à porte, de célébrer les sacrements et puis d'être là présent pour l'écoute et c'était une présence très précieuse. Les aumôniers étaient exclusivement des prêtres. Aujourd'hui, nous sommes une équipe de huit personnes dans l'aumônerie, cinq laïcs et trois prêtres, chacun ayant des engagements multiples. Nous ne faisons plus intrusion dans la chambre de gens qui ne nous le demandent pas. Nous sommes à leur disposition s'ils le souhaitent. Nous ne souhaitons pas arriver auprès du patient et des proches en toute dernière minute, juste avant la mort, dans une sorte de fonction de pompier « TGV ». Nous essayons et préférons accompagner jusqu'au bout, mais le plus tôt possible et dans un cheminement. Il nous semble qu'en première ligne, à la fin, doivent être présents les soignants et les proches.

– L'accompagnement spirituel n'est pas l'exclusivité des aumôniers ?

– N'importe quel soignant, infirmier ou médecin qui rencontre le patient peut avoir un lien fort avec le malade et sans le chercher, par un geste ou une parole, offrir un accompagnement spirituel peut-être plus riche que celui que nous pourrions apporter.

– Votre utilité, votre place est-elle suffisamment reconnue au sein des Cliniques dont la fonction première reste les soins ou la guérison des malades ?

– Nous avons reçu une confiance vraiment précieuse. En plus de l'accompagnement des patients et des familles, il nous est demandé d'être proches de ce que vivent les soignants et les étudiants. Ce n'est pas rien mais il est vrai que l'accompagnement spirituel est relativement marginalisé dans tous les hôpitaux en général, où les soins sont de plus en plus des actes techniques et où l'exigence de rentabilité économique est de plus en plus importante. Les soignants n'ont plus beaucoup de temps

pour parler aux patients et s'il n'y a plus de temps, il n'y a plus de parole.

– Comment concevez-vous cet accompagnement spirituel ?

– Un jour, j'ai rencontré un jeune garçon hospitalisé en psychiatrie, complètement délirant. Je ne savais que lui dire ni que faire. Je me sentais dépourvu. Je lui ai demandé ce qu'il attendait de moi. Il s'est arrêté de délirer et il m'a dit à peu près ceci : « *J'attends du prêtre Guibert Terlinden de la présence. J'attends qu'il prie avec moi. J'attends qu'il lise avec moi la Parole de Dieu et qu'il me fasse découvrir en moi la Puissance qui l'habite.* »

« L'hôpital est un lieu majeur où l'homme est confronté au malheur, à la souffrance. Que l'Église y soit présente est d'importance première. »

Puis, il s'est remis à délirer mais il m'a fait là un fameux cadeau. Il avait dit l'essentiel de ma mission.

– Mais face à la souffrance, au mal, quelle parole dites-vous ? Une parole de consolation, d'espoir ?

– Nous sommes un peu comme des passeurs. Je mets en lien ce que me raconte une famille, par exemple lors de la perte d'un enfant, avec ce que m'ont dit avant d'autres personnes qui ont vécu quelque chose de semblable. Enfin, je leur dis, s'ils le souhaitent, ce que cela trouve comme écho dans ma propre langue maternelle qu'est la Bible ou L'Évangile. Je fais ce que j'appelle du bouturage, du greffage spirituel. Je suis convaincu que cette greffe-là porte du fruit. J'ai la conviction que les chrétiens ont dans leur tradition un véritable trésor, cette Parole de Dieu qui les précède, la mémoire de siècles et de siècles de recherches, d'avancées, de traversées.

J'essaye de proposer avec toute la délicatesse nécessaire sans prosélytisme.

– Parfois, comme Job, il n'y a rien à dire d'autre que : « Je ne comprends pas ».

– Le théologien Gesché dit : « *Au fond, Dieu doit être parfois totalement surpris de ce*

qui nous arrive. Dieu n'est peut-être pas où on le mettait. »

– N'empêche qu'il y a dans la tradition chrétienne la prière de demande à Dieu et l'hôpital est bien un lieu où la prière de demande est forte...

– J'ai rencontré une femme africaine après une Xième fausse couche qui m'a dit avoir enfin compris que Dieu n'était pas comme un Papa qui intervient nécessairement quand nous sommes malmenés. Dieu n'est pas un bouche-trou aux limites de la science. Il est au centre, la Vie surgissante. Donc, pour moi, la prière de demande s'adresse à un Dieu qui nous veut pleinement sujet de notre histoire. Un de ses fruits, c'est accepter de ne pas maîtriser le tout de notre vie.

– Les gens qui voient le prêtre comme un demiurge comprennent-ils ce genre de langage ?

– Ces gens sont de moins en moins nombreux. Nos contemporains seraient plutôt honteux de faire appel à ce genre de Dieu. Ils se sont émancipés du religieux, ne savent plus quoi en faire. Mais, dans la fragilité ou l'épreuve, ils retrouvent parfois cette part manquante. On est pleinement humain quand on est unifié dans son existence, y compris dans sa dimension spirituelle.

– L'accompagnement spirituel fait partie de la guérison ?

– Mon projet n'est pas la guérison, mais que chacun demeure humain grâce à sa tradition spirituelle, qu'il continue à nourrir sa relation à Dieu et si cela peut porter des fruits de guérison, tant mieux et il y a d'incontestables fruits de guérison, de paix, d'unification. ■

Propos recueillis par Gérald HAYOIS

Guibert TERLINDEN, *J'ai rencontré des vivants - Ouverture au spirituel dans le temps de la maladie*, Namur-Paris, Fidélité, 2006. Prix : 13,95 € -10 % = 12,56 €. www.uclouvain.be/viespirituelle-bxl