La gestion du pluralisme religieux dans les hôpitaux français : le cas des aumôneries

Claude Proeschel

▶ **To cite this version:**

Claude Proeschel. La gestion du pluralisme religieux dans les hôpitaux français : le cas des aumôneries. Conférence Internationale de la SISR, Jul 2007, leipzig, Allemagne. halshs-00278541

HAL Id: halshs-00278541
https://shs.hal.science/halshs-00278541v1

Submitted on 13 May 2008

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Manuscrit auteur, publié dans "Conférence Internationale de la SISR, leipzig : Allemagne (2007)"

La gestion du pluralisme religieux dans les hôpitaux français : le cas des aumôneries

The management of religious pluralism in the french hospitals : the case of chaplaincies

Abstract

Les hôpitaux appartiennent en France à la catégorie des « milieux fermés » pour lesquels l'Etat se doit d'avoir une action positive afin de faire respecter la liberté des cultes. Les aumôneries d'hôpitaux, en ce sens, les modes de gestion de pluralisme religieux et les conflits qu'ils génèrent prennent une signification particulière, et ceci en plusieurs directions.
Il s'agit tout d'abord ici d'examiner les politiques suivies par les conseils d'administration, instance décisionnelle en ce sens des hôpitaux en matière de nomination, de statut accordé, au regard de critères de représentativité. Les justifications apportées aux refus sont un élément ici particulièrement éclairant.
Le respect ou non de la pluralité des croyances constitue également un facteur potentiel de conflits, tant au niveau des différentes composantes internes aux confessions et à leur représentation dans l'aumônerie, que par la gestion de comportements éventuels de prosélytisme, par les communautés comme par les hôpitaux.
Le quotidien, enfin, de l'accès aux malades, de la mise à disposition de lieux…, permet, de poser un jugement sur les relations entre droit et pratiques.

Hospitals belong to the « closed places » in which the French State must act to ensure the repsect of freedom. of worship. The hospital chaplaincies, on that sense, the ways to manage the religious pluralism and the conflicts about them have, so, a special meaning.
First, we have to study the policies of the hopsitals managers, who decide for creation of chaplains nomination, the statute of them, considering the problem of representativity. The ways to justify the refuse decisions constitute an very interesting element for us.
Respect or no repect of believing freedom is also a possible factor of conflicts, with the problem of the representation of all components of each religious community in the chaplaincies, and also with the problem of proselytism inside the hospitals an its management by churches and hospitals.
The everiday activity, with the possibilities to approach the sick, with the ways to place quarters to chaplains 's disposal … offers us, finally, the possibility to qualify the relations between law and application.

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

La France, par la loi de séparation de 1905, a mis fin à un système de cultes reconnus né en 1802. Il n'y a dorénavant plus d'Eglise ou de culte reconnu, la religion et les Eglises n'ont plus de caractère public. Il ne peut ainsi plus y avoir de référence religieuse dans les services de l'Etat. Les Eglises ne constituent plus des services publics, mais un ensemble d'associations privées régies par le droit commun. Cela se traduit, en particulier, par la fin de leur financement et la fin de l'intervention de l'Etat dans leur organisation et leur fonctionnement.
Cette affirmation connaît des exceptions, mais toujours dans le but de garantir au mieux la liberté religieuse. Si l'Etat ne reconnaît plus aucun culte, en effet, il continue de les connaître, et se doit, en particulier, de permettre que les libertés de conscience et de culte, soient assurées, sous réserve du respect de l'ordre public. Ceci le conduit en particulier à rémunérer des personnels ecclésiastiques, par exemple au sein de services d'aumôneries, qui permettent aux personnes en milieu clos ou ne disposant pas de liberté de déplacement de pouvoir exercer les pratiques liées à leur culte.
Les hôpitaux appartiennent en France à la catégorie de ces « milieux fermés » pour lesquels l'Etat se doit d'avoir une action positive afin de faire respecter la liberté des cultes.

Telle est la philosophie du cadre légal mis en place. Nous souhaitons, lors de cette présentation, tenter d'esquisser un jugement sur la situation actuelle de la relation entre droit et pratiques. Même si le droit commande la répartition des choses, la pratique dans une action continue, contribue à l'interroger et le transformer. Ces deux dimensions sont en

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

constante évolution, pas toujours concomitante, du fait de nombreux facteurs, sociaux tels que la sécularisation de la société ou la modification, voire le renforcement de certaines pratiques, médicaux tels la modification de la durée ou de conditions d'hospitalisation, les informations pouvant être légalement recueillies auprès des patients, légaux ou para légaux tels que les réflexions en matière de droits de patients ou de liberté religieuse dans les services publics, notions conjoncturellement évolutives, religieux tels l'apparition de nouveaux interlocuteurs.

Ces décalages ouvrent de nombreuses potentialités de conflits, qui sont souvent à rapporter à la double exigence de respect de la liberté religieuse, du pluralisme et de respect conjoint de l'ordre public et du bon fonctionnement du service public hospitalier. Ces conflits sont mutidimensionnels, et ne concernent pas seulement les rapports entre service public et confessions, mais aussi les relations entre confessions ou au sein des confessions mêmes, Nous soulignerons à ce propos toute une série d'interréactivités.

Cette réflexion devra alors nous permettre, de manière plus générale, de caractériser, en examinant la manière, les manières dont les conflits sont résolus, ou non, la conception du pluralisme, de la liberté religieuse et de la religion en général ici en œuvre et de les confronter aux philosophies émergeant dans d'autre domaines du social, éducation ou monde du travail par exemple.

Nous nous appuyons ici sur les résultats partiels émanant d'une enquête en cours consacrée, à partir d'une recension représentative, à un état des lieux du droit et de la pratique de l'aumônerie d'hôpital en France, soulevant les points principaux suivants : état du droit et de la jurisprudence,

locaux, présence, statut, profil et formation des aumôniers, représentation, et selon quels critères, des différentes confessions, accès aux malades et contenus de l'activité . Ce travail se base, outre l'aspect législatif, bibliographique, dépouillement des livrets d'accueil, papier ou internet, l'observation des lieux, l'examen des programmes de formation, sur une série d'entretiens semi-directifs avec des aumôniers de différentes confessions, ou des responsables de services d'aumôneries.

Nous voulons ici dans un premier temps examiner la manière dont le droit, lieu par excellence de régulation des conflits dans une société démocratique, dit la laïcité et le respect du pluralisme, et en quoi l 'hôpital, en ce domaine, lieu d'interférence fort du privé et du public, potentialise beaucoup de questions essentielles. Puis, à travers le recours à différents aspects fondamentaux de la pratique, dans un second temps, nous qualifierons la philosophie du mode de résolution de difficultés et conflits apparus ici. Et nous montrerons comment, en eux-mêmes, ils permettent souvent de renforcer la coexistence, de générer des régulations allant dans le sens du pluralisme. Nous ne nous situons donc en aucun cas dans une vision « pathologique » du conflit, mais bien plutôt dans la vision de situations qui donnent lieu à une multiplicité d'arrangements interpersonnels souvent très informels : au fond, le conflit comme le lieu de provocation de la régulation, dans un monde où, nous allons le voir, la négociation et le dialogue occupent au moins autant de place que le droit.

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

1-L'hôpital et le droit de la laïcité

La règle en matière de droit de la laïcité est la suivante, et le texte de référence est, tout simplement, la loi de séparation de 1905. Celle-ci, par sa proclamation du respect de la liberté de conscience, n'a pas instauré l'obligation de créer des services d'aumônerie. L'Etat ou les collectivités locales avaient donc a priori le droit de conserver ou supprimer les structures existantes, ou d'en créer. Au contentieux, le Conseil d'Etat, instance suprême en matière administrative, s'est prononcé différemment. L'Etat et les collectivités locales peuvent supprimer des indemnités, ont pu supprimer des indemnités, mais en aucun cas interdire, de manière générale et absolue, la célébration de cérémonies religieuses au sein des établissements, car ceci aurait été à l'encontre de la liberté de culte. Les autorités chargées de la gestion d'un hôpital[1] doivent donc prendre les mesures nécessaires pour permettre aux pensionnaires de vaquer, au sein des établissements, aux pratiques dudit culte.

Pour autant, il existe des limites légales à la pratique religieuse dans l'enceinte des établissements de santé. Celle-ci doit se concilier, en particulier, avec les exigences du service hospitalier, les possibilités dont il dispose, et le respect de convictions de chacun. Ainsi, jamais les prières ne pourront être effectuées dans les espaces communs.

Pour ce qui concerne les chambres, celles-ci, légalement, sont considérées comme des lieux privés, même si ce ne sont pas des chambres seules. Les responsables de service seront certes à même de juger si un crucifix ou une mezouzah vont à l'encontre du règlement intérieur de l'établissement, mais a priori rien ne l'interdit. Les célébrations sont également

[1] Nous n'évoquons pas ici le ces des hôpitaux privés à but lucratif, ne participant pas à la mission de service public.

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

possibles dans les chambres (prières, onctions.. ;) s'il n'y pas de risque pour la sécurité des lieux et des personnes et aucun dérangement pour l'organisation des soins et du repos des malades.

Ces lignes directrices sont reprises dans les autres textes concernant les aumôniers de la fonction publique hospitalière, simples circulaires, il faut le noter, qui concernent par ailleurs, souvent, des thématiques comme la grille de rémunération ou la prise en compte des activités pour le calcul de la retraite (rappelons bien que les aumôniers qui sont rémunérés par l'Etat, ce n'est pas le cas de tous, nous y reviendrons plus avant, ont un statut de contractuels de la fonction publique). Il en est ainsi de la dernière en date, du 20 décembre 2006, qui abroge le texte de référence de 1976, et a sans doute été élaborée dans un but d'ouverture aux nouveaux interlocuteurs, en particulier l'islam, et d'adaptation, particulièrement sur les locaux nécessaires (évocation de salles de prière, ou les pratiques quotidiennes (rites alimentaires, dans la mesure du possible)

Concernant les malades, leurs droits et devoirs sont définis dans une circulaire du 6 mai 1995, à laquelle est adjointe la Charte du patent hospitalisé, texte réactualisé en 2006, mis à disposition de tous les patients, qui réaffirme le respect des convictions de chacun, et la possibilité pour chacun, dans certaines limites, de suivre les préceptes de sa religion, dans le respect de la liberté des autres. « L'établissement de santé doit respecter les croyances et convictions des personnes accueillies. Dans les établissements de santé publics, toute personne doit pouvoir être mise en mesure de participer à l'exercice de sa religion , culte (recueillement, présence d'un ministre du culte de sa religion, nourriture, liberté d'action et

d'expression, rites funéraires…). Toutefois, l'expression des convictions religieuses ne doit porter atteinte ni au fonctionnement du service, ni à la qualité de soins, ni aux règles d'hygiène, ni à la tranquillité des autres personnes hospitalisées et de leurs proches.Tout prosélytisme est interdit, qu'il soit le fait d'une personne hospitalisée, d'un visiteur, d'un membre du personnel ou d'un bénévole. »
On retrouve, dans l'ensemble de ces textes, la préoccupation de conciliation des libertés, de l'ordre public et du fonctionnement des services publics.

Le thème de la laïcité et de son respect dans les établissements de santé est en fait une problématique majeure qui est apparue dans l'ensemble des travaux des Commissions ou groupes de travail qui ont fleuri en France ces dernières années, comme la Commission Stasi, en 2003 ou le groupe de travail dirigé par André Rossinot sur la laïcité dans les services publics en 2006. Le premier avait donné lieu à l'établissement d'une circulaire, le 2 février 2005, dont le but était d'expliciter le « principe de laïcité à l'hôpital tel qu'il résulte de la Constitution , des principes généraux du droit et des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, dans deux domaines : liberté religieuse (principe de neutralité et de non-discrimination) ; libre choix du praticien qui ne doit pas être interprété comme la possibilité d'une discrimination à l'encontre d'un agent du service public. Les situations ici visées sont claires.
Les préoccupations exprimées par le rapport Rossinot , de lisibilité des règles, visent sans doute encore davantage à éclairer les patients et le personnel sur leurs devoirs. Ses grandes lignes sont les suivantes :
-il faut se protéger d'un possible prosélytisme de la part de bénévoles issus d'associations dont certaines relèveraient de phénomènes sectaires ;

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

-si la charte du patient précise et garantit les droits de celui-ci, elle ne précise pas ses devoirs, en particulier s'agissant du respect des règles sanitaires ;
-de même, il n'existe pas de disposition spécifique sur le respect de la laïcité et de la citoyenneté en milieu hospitalier (ceci est exact, le rapport Stasi ayant abouti au vote d'une seule loi, sur le port de signes religieux à l'école)
-la circulaire de février 2005, citée ci-dessus, est certes venue préciser la portée du principe de laïcité à l'hôpital et ses conséquences en matière d'exercice de la liberté religieuse et de libre choix du praticien. Mais ceci ne constitue pas une garantie suffisante, en particulier car elle ne s'adresse pas à l'entourage du patient.
Le rapport émet alors plusieurs propositions, tout d'abord en vue de renforcer les obligations pesant sur les tiers (famille, associations bénévoles) intervenant en milieu hospitalier et de mieux préciser leur statut. Il serait souhaitable, selon lui, que soient mises en place des conventions avec engagement de neutralité. On peut remarquer ici que, dans la pratique, de nombreux établissements (mais aussi certaines institutions religieuses) ont déjà mis en place des chartes que doivent signer les bénévoles, par lesquelles ces derniers souscrivent à ces engagements en matière de neutralité et de non prosélytisme.
Enfin, le groupe de travail propose que soit mise à l'étude la possibilité d'instaurer un système d'agrément préfectoral préalable applicable aux ministres du culte et aux associations de bénévoles, y compris s'agissant des associations non confessionnelles, parmi lesquelles les sectes sont bien implantées.

L'hôpital porte bien ici , dans la législation qui s'applique à lui, à son personnel et à ses patients, les dimensions et lieux

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

fondamentaux de conflit en matière de pluralisme: respect de la liberté individuelle en coordination avec le bon fonctionnement des services publics ;problèmes d'élargissement de la vision de la pluralité religieuse à d'autres instances que les Eglises traditionnelles, à savoir les anciens cultes reconnus (à préciser) et l'islam. Et l'on constatera dans la pratique des nominations que cette question se double d'un second problème quant à la nécessité d'une instance de dialogue et d'une instance légitimatrice des personnes nommées, qui ne doivent pas être « indésirables » (mot du Conseil d'Etat) sur le plan religieux.

Pourquoi cette potentialisation ? Elle tient sans doute pour grande partie aux enjeux présents. Quelle que soit la volonté de reléguer les domaine des croyances dans la sphère privée et individuelle, on le sait, les interférences avec différents champs du social sont inévitables, de par, en particulier, les exigences de la conformité à des pratiques. L'hôpital est concerné de façon particulièrement intense par cette situation, par sa liaison aux questions essentielles de l'existence, où la place du spirituel, si tel est le choix des individus, est centrale.

Lieu de potentialisation, lieu de régulation ? C'est ce que nous allons examiner dans une seconde partie au travers de deux moments clés : le recrutement (et le non recrutement) des aumôniers,et la manière dont ceux-ci ont accès aux malades et réciproquement. Confrontation de la réalité avec les principes généraux de liberté religieuse, rapports interconfessionnels, rapports administration confessions, état de la société seront ici les sources pouvant générer des tensions et des voies de régulation..

2-La pratique : potentialisation, résolution, régularisation ?

Premier moment clé donc : celui du recrutement des aumôniers, dans une société pluraliste et sécularisée, cet environnement social étant important. Les sources de conflits et de possibles aménagements sont multiples ;
Elles concernent tout d'abord la volonté, de la part des conseils d'administration des hôpitaux, de mettre en place un aumônier ou un service d'aumônerie.
Une chose est à souligner d'emblée, qui ressort des entretiens déjà menés auprès des responsables d'aumônerie : depuis plusieurs décennies, la mise ne place d'un service ou d'une personne se fait à la demande quasi-exclusive des communautés ou confessions, et non de l'hôpital. Les postes d'hôpitaux sont de l'avis général de communautés, notoirement insuffisants. C'est là l'expression d'une dissension avec le raisonnement souvent financier des directeurs d'hôpitaux, pour qui cette ligne budgétaire supplémentaire apparaît bien inutile. Plusieurs aumôniers ou responsables ont évoqué ainsi des démarches de négociation longues. C'est une obligation, à laquelle on consacre le minimum possible de dépense. La solution passe souvent par la proposition émanant des religions de services majoritairement ou exclusivement sur fond d'Eglises. Les trois départements concordataires sont ici avantagés, les membres du clergé y recevant un traitement et la notion de poste d'Eglise y acquérant un sens précis. Dans la France de l'intérieur, selon l'expression consacrée, un poste ou un service financé par l'Eglise est, stricto sensu pour l'administration, un bénévolat, il s'agit, par exemple, pour

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

reprendre l'expression de Claude Levain responsable des aumôneries protestants du grand Sud, du « pasteur du coin ».
Il y a, le cas échéant, difficulté à faire financer par les hôpitaux un service qui l'a été auparavant par les Eglises. donc difficulté à un changement de situation. Des « négociations ardues » sont nécessaires, et il a fallu souvent prouver par la pratique l'utilité du service apporté.
Les arrangements se font aussi, souvent, a minima, l'obligation légale est respectée mais avec l'octroi d'un faible quota d'heures (aumônerie catholique à Lariboisière à paris, par exemple).

La demande de la communauté religieuse peut aussi, à un moment, correspondre à un besoin ou un intérêt de l'administration hospitalière, surtout si elle ne donne pas lieu à des dépenses supplémentaires. Un exemple pertinent en est la mise en place d'une aumônerie musulmane à l'hôpital de Hautepierre, plus généralement au CHU de Strasbourg (l'hôpital civil, qui comporte plusieurs établissements),volonté manifestée par Mohamed Latahy, alors membre du CRCM , sur la base du bénévolat (libraire à la FNAC par ailleurs). Il a pris en ce sens contact avec la direction de l'hôpital et les aumôniers des autres confessions, particulièrement catholique. La direction a accepté par rapport à un besoin, de sa population hospitalisée, mais aussi, car le moment correspondait à, une intensification des « visites » ou bénévoles manifestant des tendances extrémistes. Nécessité apparaissait donc de structuration. C'est là une solution de régulation, amplifiée par Latahy lui même qui a su intégrer et canaliser dans ses équipes de bénévoles ce qu'il nomme des « petits bonnets blancs ». On est là en présence d'une régulation non organisée, non institutionnalisée mais qui mène à une structuration, et qui répond à des préoccupations à la

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

fois religieuses et sociales. Certes, l'équilibre est précaire, car trop avantageux pour une partie, à savoir l'hôpital. Le souhait de M. Latahy est maintenant d'obtenir une véritable permanence et non un simple bureau, avec la prise en charge des frais y afférant, et, plus largement, la création d'un poste d'aumônerie sur fonds d'hôpitaux.

Ces recrutements doivent selon la loi et selon la circulaire de 2006, qui reprend en ce sens celle de 197, donner lieu, lorsque cela est possible à mise à disposition d'un lieu de recueillement ou de culte et d'un lieu d'accueil. En général, ce local n'existe pas pour les confessions minoritaires, globalement les confessions non chrétiennes, sauf exception et aucune ligne de crédit n'est par exemple dégagée pour un téléphone, pris alors en charge par la communauté. La réception des familles, le dialogue a alors lieu, lorsque c'est possible, au siège de la communauté, ou, dans les couloirs de l'hôpital. Premier problème.

Un autre problème se pose pour les locaux religieux,l'exigence de conditions particulières pour que des cérémonies puissent s'y dérouler : la consacration pour une chapelle catholique , d'où un dialogue nécessaire avec les autorités ecclésiastiques, au moins pour les nouveaux locaux, le problème ne se posant par exemple pas pour les chapelles des anciens hôpitaux et surtout des anciens hôpitaux confessionnels. Il en va de même pour les synagogues. Peu d'hôpitaux possèdent un lieu répondant aux critères nécessaires, (c'est le cas de la clinique Adassa à Strasbourg, ancienne clinique confessionelle). Notons néanmoins que l'importance de la présence d'un lieu de culte est tout à fait différente selon les confessions, et que son rapport au respect

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

de la liberté de culte dépend de l'économie symbolique de chaque groupe.
Les lieux, leur création comme leur utilisation, marquent aussi un autre terrain de conflit possible, l'interconfessionnel, déplacement de la conflictualité des rapports Eglises-administration . Au nouvel Hôpital Civil de Strasbourg, par exemple, en construction, les aumôneries protestante et musulmane avaient souhaité la mise en place d'un lieu de recueillement commun. refusé clairement par les responsables catholiques. L'administration a adopté dans ce débat une position extérieure, souhaitant que la question soit réglée entre les différents responsables religieux et se pliant à la décision prise.Une réticence, donc à l'interconfessionnalité, par ailleurs souvent mise en place de facto par l'existence d'un seul lieu, qui répond plus ou moins aux exigences de chacun et qui et souvent, également, un lieu polyvalent.

Le mode de gestion des difficultés et conflits inhérents ici aux décalages entre droits et pratiques semble relever avant tout du dialogue individuel et de la négociation, basée sur la possibilité pour chaque partie d'en retirer une utilité ou des avantages (ce qui, pour certains théoriciens ne relèverait alors plus du conflit). Il y a là non recours au droit, qui présente parfois des imprécisions, par exemple La circulaire de 2006 énonce, quant à elle : « les conseils d'administration fixent les effectifs des aumôniers, en tenant compte de l'importance des établissements, de leur rayon d'attractivité et des données démographiques relatives au bassin de vie qu'ils desservent. »
Le rapport Stasi, pour sa part, avait souligné le manque d'aumôniers musulmans dans les hôpitaux, du fait en particulier du manque d'interlocuteur Nous reviendrons sur cette question de l'interlocuteur car elle déplace de manière

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

intéressante la question de la régulation vers la régulation interne aux confessions.

Comment sont choisis les aumôniers, quel que soit leur statut, contractuel de la fonction publique, bénévole, poste d'Eglise dans les départements ?
L'administration et les institutions religieuses engagent en fait une procédure de choix conjoint, l'administration entérinant de fait la désignation ecclésiastique. Il en va de même pour la destitution, les deux procédures étant reliées. Le Conseil d'Etat, ainsi, a affirmé en 1980 (PONT, 17 octobre1980, Rec 374) que l'administration doit, en matière d'aumônerie, aligner sa position sur celle de l'autorité religieuse en cas de licenciement, du fait des conditions particulières d'agrément des aumôniers. L'administration en effet ne saurait garder quelqu'un de désavoué par son Eglise car il serait, je reprends les termes du CE, « indésirable sur le plan religieux ». L'administration, en fait, prend acte d'une décision religieuse que l'Etat n'a pas à appprécier. La solution inverse aurait violé le principe de laïcité car la direction de l'hôpital aurait pris parti sur le bien-fondé de la position de l'Eglise et se serait immiscée dans le fonctionnement interne du culte. En radiant l'aumônier, dans le cas ici porté devant le Conseil d'Etat, l'hôpital se bornait à constater la situation créée sous la responsabilité de l'Eglise sans avoir à se prononcer sur la conformité d'une telle mesure avec les règles religieuses.
Une question se pose ici, principalement pour l'Eglise catholique : peut-elle posséder et être régie par un droit propre différent du droit positif régissant l'ensemble de la société. Le juge français a, pour sa part, considéré qu'elle était seule qualifiée pour poser et interpréter ses propres règlements. La

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

connaissance et l'interprétation du droit ecclésiastique échappe donc aux tribunaux ordinaires.[2]
Nous sommes ici, il convient de le noter, en présence d'un régime exceptionnel qui aboutit, dans la plupart des cas , à l'immunité juridictionnelle. Certes, l'on peut admettre que les règles d'organisation des Eglises comportent certaines particularités relatives à leur essence même. Mais l'on pourrait penser que celles-ci, pour autant, devraient pouvoir être interprétées par les tribunaux ordinaires, tout comme les différents statuts des sociétés[3].

Ceci soulève, plus généralement, une série de conflits potentiels et de régulations qui doivent être assurées au sein des communautés religieuses, avec là encore, par conséquent, déplacement du lieu de différend possible.
Ces procédures impliquent en effet l'idée d'un interlocuteur nécessaire et légitime.
Elle pose tout d'abord, ou ont posé pour les confessions non organisées en ce sens la nécessité d'un aménagement , avec les problèmes de légitimité internes y afférant comme dans le cas du CFCM, ou des CRCM.
Elles évacuent vers les Eglises elles-mêmes la gestion de certaines évolutions, se contentant de les valider. Sera ainsi reconnue comme personne d'Eglise un laïque que l'Eglise catholique aura désigné comme tel, situation qui se répand peu à peu du fait des crises es vocations.
Concernant les Eglises protestantes celles-ci font face, depuis quelques années à une multiplication des mouvements souhaitant être avalisés par la FPF. La question se pose d'abord au niveau des bénévoles, dont certains ont un but

[2] Nous employons ici à dessein le terme « droit ecclésiastique », l'expression « droit canonique » correpondant dans certaines langues à la partie du droit public relative aux relations Eglises-pouvoirs publics.
[3] En dehors de tout jugement sur le principe même, un problème concret est apparu : du fait de ce parti pris, le juge a été amené à se prononcer contre les associations qui s'opposent à la hiérarchie, au lendemain du vote de la loi de 1905, certes, mais aussi dans des périodes plus récentes. Ainsi, les catholiques traditionalistes qui ont rompu avec Rome ne peuvent se voir affecter d'église.

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

prosélyte tel « faire connaître Jésus-Christ ». Les directeurs d'hôpitaux, méfiants, veulent vérifier , je reprends les termes d'un aumônier la « qualité de protestant, les qualités de protestant » de la personne concernée, et font appel à la FPF, qui, en règle générale, fait ce qu'elle peut pour s'opposer à ce que l'on pourrait nommer la labellisation. Il existe également des aumôniers non issus des deux vieilles Eglises. mais ils sont très peu nombreux, surtout au regard de leur représentation numérique au sein de la FPF. Des revendications émergent d'ailleurs en ce sens, conflits intraconfessionnels dont l'hôpital, c'est-à-dire l'administration, se contentera de reconnaître l'issue.
Enfin, certaines situations prêtent à la discussion : ainsi, l'administration pourrait-elle considérer que l'Union bouddhiste de France présente toutes les conditions requises pour être reconnue comme représentative du bouddhisme auprès des autorités compétentes ? (à noter qu'un aumônier bouddhiste été nommé dans les prisons françaises). Plus précisément, ce déplacement et cette exigence de représentation, d'interlocuteur ne conduisent-ils pas aussi à un système de cultes reconnus, qui certes peut être compensé par un simple système de visites privées mais sans aucune prise en charge financière de l'Etat ? L'Etat, en considérant comme fait accompli ce qui lui est proposé par les communautés, manifeste certes une grande neutralité, en n'interférant pas dans les conflits intraconfessionnels, mais peut aussi utiliser cette neutralité comme un facteur discriminant..

Le second lieu que nous avons choisi ici d'évoquer comme lieu pertinent d'observation des dissensions et de leur régulation est celui de l'accès à l'information, à savoir à la fois

l'existence d'aumôneries pour les malades et la présence de malades susceptibles de vouloir requérir à leurs services par les aumôniers, mais aussi la manière dont les aumôniers peuvent ou non participer à la formation du personnel soignant, , ou sont ou non sollicités par lui en ce domaine.

Les malades sont informés, en droit, de l'existence de services d'aumôneries par l'affichage dans les lieux d'attente, d'accueil, et surtout par le livret d'accueil du patient hospitalisé qui se doit de contenir la Charte du patient hospitalisé. Ils doivent être également informés par le service d'accueil, et le décalage ici entre le choix pluraliste prévu par la loi, la laïcité n'étant pas ici synonyme de silence mais de choix, et les situations de fait résultent de deux séries de facteurs : la relation de la société ou du personnel à la religion, et la sur représentation , souvent des religions chrétiennes, voire uniquement catholique. En effet, souvent, si l'existence d'une aumônerie est mentionnée ou fléchée, elle ne concerne que ces religions. Quant au personnel d'accueil ou hospitalier, toutes sortes de situations coexistent, alliant manque de temps, désintérêt ou parfois, sans aucune visée antireligieuse, méconnaissance du droit : : certains administrateurs d'hôpitaux pensent ainsi qu'il est illégal de demander la religion des patients, ce qui n'est pas le cas. Depuis la Loi Informatique et Liberté l'on peut demander aux gens s'ils souhaitent mentionner leur religion, mais on ne peut conserver trace de ces déclarations après al sortie des patients (problème pour les multi séjours)
La réticence du personnel tient aussi, parfois, à l'expérience : certains patients interprètent, du fait du lieu et de la situation, cette question en termes de diagnostic.

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

Ce recueil aléatoire d'information retentit sur ce qui constitue l'une des préoccupations essentielles des aumôneries actuelles, à savoir l'accès aux malades, qui a là aussi, reflète une série de tensions multidimensionnelles, dont la régulation est avant tout assurée par le dialogue individuel et le relationnel.
Comme nous m'avons vu, la demande de la religion ou du souhait de voir un aumônier n'est pas toujours assurée dans les hôpitaux. Certaines directions vont jusqu'à prôner la non inscription de ces informations sur un quelconque support. (Une exception notable, le centre de cancérologie Paul Strauss à Strasbourg) L'information, alors, pour les aumôniers, concernant la présence de malades potentiellement demandeurs, si j'ose dire, est très parcellaire, sauf pour les aumôniers disposant d'un véritable poste, et particulièrement les aumôniers catholiques, qui continuent souvent à pratiquer la visite systématique. La résolution passe alors par le dialogue à la fois avec le personnel et avec les aumôniers des autres confessions.Et l'on voit ici que l'inter confessionnel, qui a pu provoquer des résistances par ailleurs , peut jouer un rôle de régulation, non par l'intermédiaire des institutions mais des personnes : la visite systématique, ainsi , des aumôniers catholiques, que l'on pourrait percevoir, à juste titre, comme peu pluraliste, peut dans la pratique jouer le rôle d'un régulateur des inégalités de fait. (Aparté sur les développements interconfessionnels en matière de lecture croisée des textes).Les aumôniers de confession non catholique expriment quasi unanimement leur confiance dans ce moyen d'accès, du fait de la confiance témoignée entre personnes, dans l'exercice de fonctions, missions, qui exigent et voient se déployer des qualités et une grande dimension humaines. Il peut, en revanche, avoir une méfiance vis-à-vis des visites systématiques de certains bénévoles, des « dames de messe », je reprends là une expression d'un aumônier juif.

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

Il y a l'idée que les vrais aumôniers sont compétents, qu'ils occupent une fonction spirituelle, et que dans le respect de cette dimension spirituelle de l'individu, bien peu assurée dans la vision de la médecine et de l'hôpital aujourd'hui, et à laquelle le personnel est soit peu sensibilisé, soit n'a pas le temps de faire face, l'aumônier, quelle que soit sa confession, peut être, dans un dialogue respectueux, un interface pour orienter la personne vers un représentant de sa religion ou son pasteur, son rabbin…Je parle là en général, il se rencontre tout de même des cas où la visite systématique de certains est mal vécue. Elle sort, quoiqu'il en soit, du cadre légal ou du moins peut être considérée comme discutable de ce point de vue. Là encore, nous avons affaire à une sorte de régulation non organisée vis-à-vis d'une situation légale peu ou pas appliquée.

En ce qui concerne le personnel infirmier, autre vecteur de l'information et de l'accès aux malades, souvent considéré comme religieusement indifférent par les aumôniers, au moins pour les générations les plus jeunes, la régulation passe également par le dialogue, l'action ou la parole pour se faire connaître et faire la preuve de son utilité et de ses compétences.. Certains aumônier pratiquent ainsi, lors de leurs jours de présence, une sorte de visite systématique, cette fois-ci auprès du personnel.
Il faut souligner ici la vision particulière que développent les protestants, vision très professionnelle de leur service, qui donne lieu à une formation initiale et continue très pointue, et qui implique la volonté de s'intégrer pleinement à l'équipe hospitalière, comme participants d'un travail commun. Une vision beaucoup moins présente chez les représentants des autres confessions, qui manifestent peu, voire pas du tout la volonté de participer, par exemple, aux réunions de service,

l'expression du sentiment qu'ils n'ont pas leur place dans ces réunions déjà très denses où ils constitueraient davantage une gène qu'autre chose, ou que le peu de malades concernés par leur confession ne justifie pas cette démarche (cas des aumôniers juifs)
Il apparaît en tout cas certain qu'un statut plus avantageux, avec les caractéristiques y afférant, présence accrue, bureau sur place, facilite l'information en matière d'accès aux malades.
(On peut encore citer l'existence de phénomènes connexes, qui compensent partiellement le manque d'information directe, et qui provoquent une information indirecte : la demande, par exemple, faite auprès des consistoires pour obtenir des repas casher demandés par les malades. Ou, dans es villes de moyenne importance, avec des petites communautés, le bouche à oreille à l'occasion de la visite à une autre personne).

Enfin, l'information, la formation apparaissent également comme un mode de gestion particulièrement important des tensions, particulièrement la formation du personnel soignant, (même si ses modalités sont parfois vigoureusement critiquées).
Elles se développent à plusieurs niveaux : de manière systématique dans certains cursus, écoles d'aide-soignantes ou d'infirmières), sous forme de séminaires organisés par les hôpitaux sur des questions précises, telles que la vision des différentes confessions de la mort, de la bioéthique, des greffes, …, et enfin sous forme de demande spontanée de certains membres du personnel hospitalier.
Les aumôniers reconnaissent généralement l'utilité de ces formations, car il est important que le personnel, dans une

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

société souvent indifférente ou sans connaissance des pratiques, sache quel geste peut être accompli, ou non, selon les circonstances. Cela facilite à la fois leur propre légitimation et leurs relations avec le personnel. C'est là une nécessité, pour tous, vis-à-vis de l'évolution de la soi été, pas forcément hostile, mais plutôt areligieuse. Pour certains seuls les personnels d'un certain âge, et de moins en moins savent, pour reprendre les paroles d'un aumônier juif, « ce qu'est un juif », et ne s'étonneront pas qu'il déclare, je en désire pas être opéré un samedi. Les aumôniers des zones concordataires ne différent pas sensiblement dans leurs opinions à cet égard de ceux de la France de l'intérieur, sauf pour souligner que les rapports avec le personnel sont un peu plus faciles car il lui est sans doute moins étrange d'avoir des relations avec des personnes de religion.

Par conséquent, même si les formations sont parfois considérées par les aumôniers comme une énumération de considérations techniques, où chacun pourrait, de par la répétition de sessions, énoncer ce que va dire l'autre, et où la dimension globale de l'être humain est souvent évacuée, elles n'en contribuent pas moins à réguler les relations générales par une meilleure connaissance des demandes possibles du patient en matière de respect de sa liberté religieuse. La formation comme facteur de reconnaissance de l'autre.

Conclusion : Coexistence conflictuelle, négociation, tolérance : la religion est ue affaire d'individus

Comment, après cette esquisse de réflexion sur les pratiques dans quelques aspects de l'aumônerie, qualifier le mode de gestion du pluralisme en jeu, le mode de résolution des tensions qu'il implique et, plus avant, la vision du religieux qui le sous tend ? Nous aimerions ici parler de coexistence

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

potentiellement conflictuelle, une des caractéristiques propres au fond de toutes les sociétés démocratiques, de négociation et de tolérance régulatrices dans une philosophie globale de la religion de nature libérale, où celle-ci, et les droits y afférant, sont considérés exclusivement comme affaire d'individu.
Ce mode de résolution, n'est pas sans rappeler celui employé dans d'autres domaines du service public en France, refus d'un traitement systématique au niveau collectif, possibilité toujours ouverte de négociation au niveau des individus.
Une illustration de ceci relève de ce que l'on nomme souvent conciliation entre le temps scolaire et le temps religieux, celui-ci n'étant pas le même pour les différentes confessions. Dans toutes les affaires liées à cette question, l'attitude de la justice, et en particulier du Conseil d'Etat, a connu une ligne de conduite constante : refus des autorisations d'absence collective, mais possibilité systématique de négociation au cas par cas qui aboutit, en général, à l'octroi de la dispense demandée. Ainsi, le Consistoire central des israélites de France n'a pas obtenu l'annulation de l'article 8 du décret de 1991, énonçant l'obligation d'assiduité des élèves sans dérogation pour des raisons religieuses, puisque cette disposition n'a pas eu pour objet et ne saurait avoir pour effet « d'interdire aux élèves qui en font la demande de bénéficier individuellement des autorisations nécessaires à l'exercice d'un culte (…)dans le cas où ces absences sont compatibles avec l'accomplissement des tâches inhérentes à leurs études(…) ».[4] Le Conseil d'Etat a considéré en outre qu'une absence systématique le samedi n'était pas compatible avec les obligations imposées aux élèves d'un classe de mathématique supérieures ici concernée.

[4] CE, 14 avril 1995, Consistoire central des israélites de France ; et, du même jour, Kozen, cité in Madiot, Yves, , *Le juge et la laïcité*, in *Pouvoir*s, novembre 1995, p.73-84, p. 80.

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

Le Conseil d'Etat exprime ici, au travers de sa jurisprudence, l'essence de la « laïcité à la française » : respect de la liberté religieuse, mais crainte et refus que celle-ci ne conduise à la désagrégation de la nation en communautés religieuses et culturelles, source de leur droit propre. `

D'autres modes de résolution sont parfois envisagés, dans le sens d'une plus grande prise en compte, par l'administration, de certaines pratiques religieuses. On peut ici évoquer le problème pour les agents publics des fêtes religieuses ne figurant pas dans la liste des fêtes légales et chômées en France. Il a été régulé par diverses circulaires mais sans modifier le régime général des congés ; elles ont demandé aux chefs de service d'accorder aux agents désirant participer aux cérémonies correspondant aux fêtes principales de leur religion les autorisations d'absence nécessaires, mais dans la mesure où celles ci demeurent compatibles avec le fonctionnement normal du service.

La dernière proposition en ce sens, demeurée sans effet, est celle formulée par le rapport de la Commission Stasi en 2003, de « permettre aux salariés de choisir un jour de fête religieuse sur leur crédit de jours fériés ». [5] L'esprit d'octroi individuel demeure.

L'on perçoit bien de nouveau la méfiance que la conception française de gestion du social, et en particulier du religieux entretient envers tout communautarisme. Employé depuis longtemps dans le langage politique français, ce mot n'a pourtant fait l'objet d'une définition dans les dictionnaires de référence qu'à partir de 2004, définition normative, à connotation fortement négative, évoquant un « système qui développe la formation de communautés (ethniques,

[5] Rapport de La Commission Stasi, 2003, p.150. La Commission Stasi, du nom de son président, Bernard Stasi, a été installée par le président de la République Jacques Chirac le 3 juillet 2003 au motif de cerner les enjeux et difficultés actuels de la laïcité en France. Son rapport date du 11 décembre 2003. Elle a donné lieu au vote d'une loi sur le port de signes religieux dans les établissements scolaires sur laquelle nous reviendrons plus avant dans notre seconde partie.

religieuses, culturelles, sociales..), pouvant diviser la nation au détriment de l'intégration ». [6]

L'on pourrait, pour conclure, questionner la situation actuelle et son caractère problématique en mentionnant le terme employé par un rabbin, celui de tolérance, non pas la tolérance en général, mais « une tolérance » concédée aux familles ou aux rabbins en matière de repas casher. Avoir la possibilité de les apporter et disposer d'un local réfrigéré pour les entreposer, ceci dépend le plus souvent d'une tolérance du directeur d'établissement, par rapport, par exemple, à certaines règles d'hygiène alimentaire. La tolérance, au sens général, dans l'histoire, n'a jamais été l'égalité ni la démocratie. (je renvoie ici à Emile Poulat, *Liberté, laïcité. La guerre des deux France et le principe de la modernité*, Cerf, 1987, I– *L'explosion libérale*, p. 11-135).
Elle est pourtant ici une option vers plus de pluralisme, option fragile, qui est souvent justifiée dans les argumentaires par le petit nombre de personnes concernées, et qui, certes, dans la pratique, assure une certaine forme de liberté religieuse. Pour autant, cette non conformation à ce que nous avons déjà mentionné, la régulation non centralisée par le droit, telle qu'elle est évoquée par Niklas Luhmann, si elle a l'avantage de la souplesse, trouve ses limites dans cette fragilité vis-à-vis de l'idée d'égalité des droits, et les nombreux rapports, circulaires, qui fleurissent aujourd'hui sont aussi une prise de conscience vis-à-vis d'une situation qui nécessite une clarification des règles et lois valables pour tous.

Claude Proeschel, GSRL (EPHE-CNRS)

[6] Dictionnaire Petit Robert, 2004.

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008

halshs-00278541, version 1 - 13 May 2008