

CONSEIL CANTONAL DE L'AUMÔNERIE
ŒCUMÉNIQUE DES HÔPITAUX
ET CLINIQUES (CAHOSP)

CONCEPT D'AUMÔNERIE

«J'étais malade et vous êtes venus me visiter»
(Matthieu 25,36)



CONCEPT D'AUMÔNERIE

«J'étais malade et vous êtes venus me visiter» (Matthieu 25, 36)

I. Préambule

Le Christ a, par sa vie, ses actes, son enseignement, attiré l'attention de ses auditeurs sur le proche qui souffre. Son enseignement a dédramatisé, déculpabilisé la maladie. C'est ainsi qu'il a libéré et guéri des malades et les a réhabilités d'un point de vue social. Le Christ a envoyé ses disciples au service de ceux qui souffrent.

Au cours des siècles, l'Evangile a sans cesse été le moteur d'actions humanitaires auprès des souffrants : les relais, les hôtels-Dieu, les maladières, les infirmeries et les hôpitaux, en Europe et dans le monde, ont été des lieux d'accueil et de soins pour les malades. Ce sont les fruits de la foi chrétienne en action. Au début du siècle passé, la plupart des hôpitaux étaient dirigés par des diaconesses et des pasteurs, par des sœurs et des prêtres qui apportaient la Bonne Parole. Par la suite, la direction des hôpitaux se laïcisant, prêtres et pasteurs vinrent de l'extérieur apporter un message d'espérance.

Aujourd'hui, dans nos pays de plus en plus sécularisés, la rencontre personnalisée avec les patients est au centre des préoccupations de l'aumônier. Enraciné dans sa foi chrétienne et animé par les valeurs de l'Evangile, l'aumônier accompagne le patient, ses proches ou le personnel hospitalier dans leur cheminement propre et veille à respecter les spécificités humaines et religieuses de chacun.

Cette vision actuelle, porteuse de l'accompagnement spirituel et/ou du message de la foi, nécessite une reconnaissance de la part des Eglises et des institutions hospitalières, des soignés et des soignants. Compte tenu de la diversité des domaines de soins, les Eglises veillent à l'adéquation de la formation des aumôniers, ainsi qu'à la possibilité de développer leurs compétences au travers d'une formation continue. Cette vision d'ensemble implique aussi un cadre et des moyens de fonctionnement.



Visite © Fanny Pillonel

III. Mission d'une aumônerie œcuménique

La prise en compte de la dimension spirituelle des personnes hospitalisées fait partie de la mission des soins dans une perspective de prise en charge globale de la personne, reconnue dans une vision actuelle des soins en milieu hospitalier. Cette prise en compte concerne aussi les proches et les collaboratrices et collaborateurs des établissements concernés. Les Eglises mettent à disposition des établissements hospitaliers et cliniques, des spécialistes pour cette prise en considération de la dimension spirituelle : ce sont les aumôniers.

Ces prêtres, pasteurs, diacres et laïcs engagés sont formés à l'écoute et à l'accompagnement. Ils offrent un soutien sans distinction de religion ni de confession, à moins d'une demande particulière de la personne intéressée. C'est le principe de la subsidiarité appliqué par l'aumônerie : la confession de l'intervenant est secondaire par rapport à une relation de personne humaine à personne humaine.

Les aumôniers, sur l'impulsion du Conseil cantonal de l'aumônerie œcuménique des hôpitaux et cliniques (CAHOSP) inscrivent leur action avec l'objectif de développer le sens et les valeurs des missions communes auprès des malades, de leurs proches et des professionnels de la santé.

III. Cadre et base légale du concept d'aumônerie

Le présent concept d'aumônerie constitue le cadre général dans lequel l'aumônerie œcuménique des hôpitaux et cliniques inscrit ses missions.

Il découle notamment des dispositions ci-après :

- La Constitution vaudoise.
Article 169 Principes
1 L'Etat tient compte de la dimension spirituelle de la personne humaine.
2 Il prend en considération la contribution des Eglises et communautés religieuses au lien social et à la transmission de valeurs fondamentales.
- La Loi sur les relations entre l'Etat et les Eglises reconnues de droit public (LREEDP) du 9 janvier 2007.
Au sens de cette Loi, l'Eglise évangélique réformée du canton de Vaud (EERV) et l'Eglise catholique dans le canton de Vaud (ECVD), par l'intermédiaire de la Fédération ecclésiastique catholique romaine du canton de Vaud (FEDEC-VD), assument ensemble «*des missions exercées en commun au service de tous*». C'est le cas de l'aumônerie dans les hôpitaux et cliniques du canton de Vaud.
- La Convention d'exécution du 11 mars 2010 entre l'EERV et la FEDEC-VD.
Celle-ci définit comme suit les missions exercées en commun : *Les missions exercées en commun sont celles qui peuvent être déployées au nom des deux Eglises reconnues de droit public et exercées ensemble par l'une ou l'autre Eglise.*
- Le Mandat et compétences du Conseil cantonal de l'aumônerie œcuménique des hôpitaux et cliniques (CAHOSP) du 16 novembre 2010. Au sens de ce mandat, les deux Eglises (EERV et ECVD) confèrent au CAHOSP la tâche de piloter et d'accompagner la mission commune dans les hôpitaux et cliniques.
- La Loi sur la santé publique du canton de Vaud.
De façon générale, l'aumônerie sera exercée dans le plein respect des règles en vigueur pour les établissements concernés, notamment celles concernant la sphère privée du patient. En particulier, les aumôniers sont tenus au secret professionnel et de fonction.

La mise en place des missions communes EERV - ECVD et par là de l'aumônerie œcuménique au sein des hôpitaux et cliniques en est à ses débuts. Pour élaborer ce premier concept, le CAHOSP a pu se référer à une expérience d'aumônerie œcuménique conduite au CHUV depuis 2001, aux documents y relatifs ainsi qu'au Cadre de référence interconfessionnel pour l'aumônerie cantonale en milieu hospitalier adopté par le Conseil synodal de l'EERV et le Vicariat épiscopal pour l'ECVD. Il n'en reste pas moins que ce concept doit être considéré comme une première étape susceptible d'être vécue, évaluée puis enrichie et adaptée par la réflexion et la pratique entre tous les partenaires concernés.

Le présent concept d'aumônerie élaboré par le CAHOSP est soumis à la Commission de coordination des missions exercées en commun (CoCoMiCo) instaurée par les deux Eglises et par elle aux instances de chacune des Eglises pour approbation.

IV. Périmètre de l'aumônerie œcuménique des hôpitaux et cliniques

L'aumônerie prend en compte tous les domaines de soins :

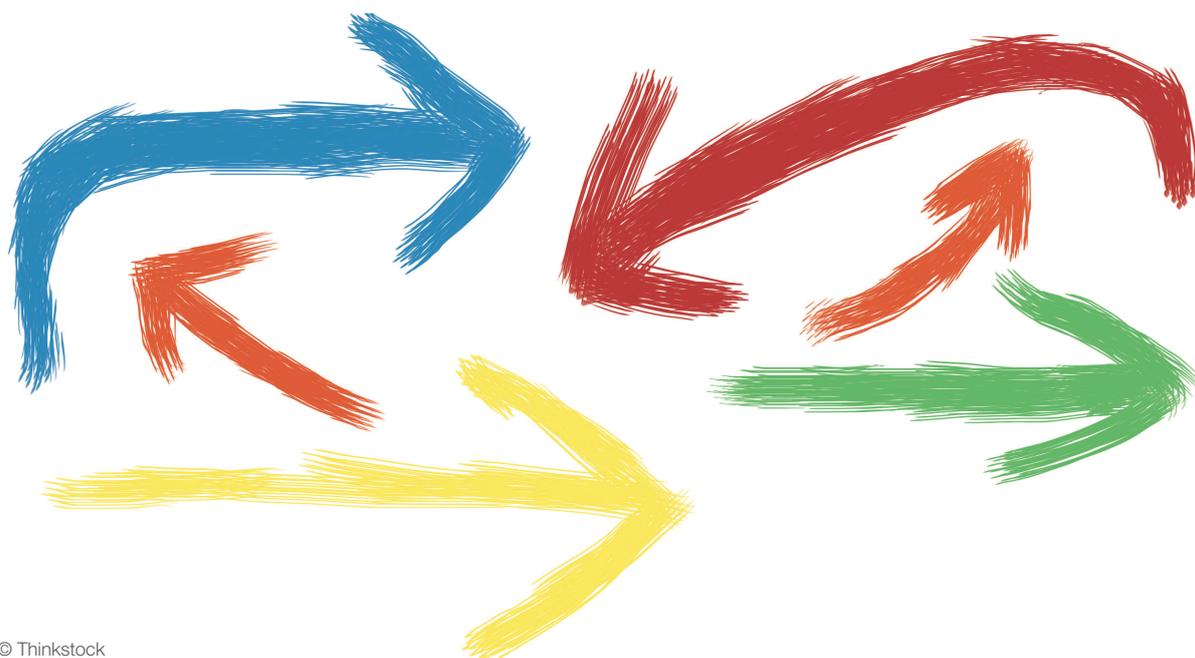
- somatique ;
- psychiatrique ;
- palliatif ;
- de réadaptation.

Aussi bien pour les patients (enfants et adultes) pris en charge en urgence, de façon intensive, pour des soins aigus ou chroniques ou encore pour une attente de placement.

Les établissements desservis avec une mission d'aumônerie sont répartis en trois groupes : les établissements publics (CHUV), les établissements privés reconnus d'intérêt public et les cliniques privées.

Les missions d'aumônerie œcuménique ne sont pas assumées de façon égale auprès des établissements en raison d'aspects liés au périmètre à desservir, à savoir :

- la diversité des domaines de soins ;
- le nombre des sites à couvrir ;
- le nombre élevé de patients pris en charge annuellement par les hôpitaux et cliniques.



V. Organisation

Sur mandat des Conseils d'Eglises, représentés par la CoCoMiCo le Conseil cantonal de l'aumônerie œcuménique des hôpitaux et cliniques (CAHOSP) inscrit la mise en œuvre de son concept en collaboration avec les instances suivantes :

- les Conseils de site (voir chapitre VII) ;
- les directions concernées des hôpitaux et cliniques.

Deux aumôniers assument, en plus de leur ministère, une fonction de coordination pour chacune des Eglises.

Du personnel et des moyens matériels sont mis à disposition de la mission commune d'aumônerie au sein des hôpitaux et cliniques :

- des postes d'aumôniers protestants et catholiques à charge des Eglises ;
- des postes d'aumôniers protestants et catholiques à charge des Hôpitaux et Cliniques, par convention entre les Eglises et l'Institution concernée ;
- des ressources pour la formation des aumôniers à charge des Eglises ;
- une ouverture des directions hospitalières et des cliniques reconnaissant la nécessité et l'importance de l'aumônerie au sein de leurs établissements, ouverture associée à la mise à disposition d'appuis de secrétariat, de locaux de célébrations d'offices religieux et/ou de rencontres, de bureaux, de moyens informatiques, administratifs, de financements pour les activités courantes, etc. ;
- une coordination d'ensemble pour chacune des Eglises.

Certaines tâches relatives à la mission commune d'aumônerie peuvent être complétées ou appuyées par l'apport du bénévolat. Le CAHOSP encourage les formes de bénévolat dans la mesure où elles n'entrent pas en conflit avec les tâches spécifiques des aumôniers et des soignants. L'appel à des bénévoles doit faire l'objet de conditions d'accréditation, de formation et d'intervention clairement définies au préalable au sein de chaque site concerné, ceci d'entente entre les aumôniers, les directions hospitalières et les bénévoles.



Colloque interdisciplinaire © Sandra Culand

Conformément à la directive financière commune aux deux Eglises, le CAHOSP gère et répartit entre les différents sites le budget de fonctionnement qui lui est alloué par les Eglises.

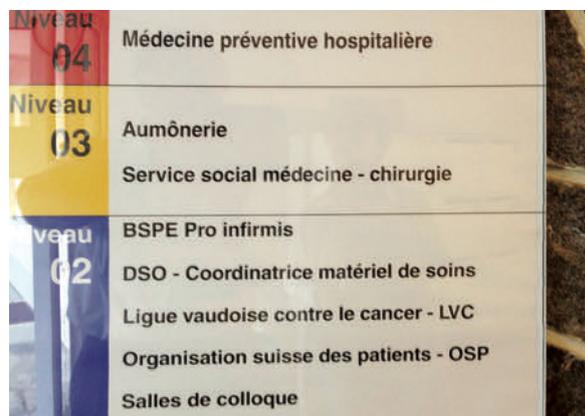
Les dons et les legs reçus et affectés à la mission commune d'aumônerie auprès des hôpitaux et cliniques sont gérés conformément aux directives financières des Eglises.

VI. Place des aumôniers dans les institutions de soins

Les aumôniers participent à l'offre en soins dans la perspective d'une approche globale de la personne. Ils s'associent à la mission thérapeutique des équipes soignantes en y apportant leur spécificité dans la prise en compte de la dimension spirituelle.

Leur pratique trouve son enracinement dans la foi chrétienne et s'exerce avec les compétences propres à l'accompagnement spirituel.

La mission des aumôniers, exempte de tout prosélytisme, se déploie dans trois domaines: les soins, l'enseignement et la recherche.



Niveau 04	Médecine préventive hospitalière
Niveau 03	Aumônerie Service social médecine - chirurgie
Niveau 02	BSPE Pro infirmis DSO - Coordinatrice matériel de soins Ligue vaudoise contre le cancer - LVC Organisation suisse des patients - OSP Salles de colloque

© François Rosselet

1. Les soins

Auprès du patient

- aller à la rencontre de l'autre, être à son écoute;
- répondre au besoin d'un accompagnement spirituel ainsi qu'aux attentes religieuses des patients;
- aider la personne hospitalisée et ses proches à traverser les temps de crise et à résoudre ses conflits de vie;
- marquer les événements importants par des rites, des gestes significatifs;
- offrir une animation culturelle adaptée aux besoins hospitaliers;
- être un relais avec les différentes instances religieuses concernées par le patient.

Auprès de soignants

- travailler dans un esprit de dialogue avec les équipes soignantes et développer les complémentarités et la compréhension mutuelle;
- être à l'écoute du personnel hospitalier et offrir un soutien dans les questions spirituelles, éthiques;
- contribuer au dialogue sur les questions éthiques au sein des équipes soignantes.

2. La formation

Le service d'aumônerie contribue à la formation des professionnels de la santé ainsi qu'aux personnes engagées par les organisations religieuses. Ces activités de formation participent à une sensibilisation au travail interdisciplinaire entre les équipes soignantes et les aumôniers. Elles s'inscrivent dans une approche globale du patient, en intégrant son histoire personnelle, sa dimension spirituelle, sa pratique et ses attentes religieuses.

3. La recherche

Des activités de recherche peuvent être menées par les aumôniers après concertation avec le CA-HOSP et avec l'accord formel de leur employeur. Celles-ci ont pour tâche de rendre compte, par une démarche de recherche, des présupposés qui déterminent la pratique clinique auprès des patients et de leurs proches, dans une perspective interdisciplinaire. Elles proposent et évaluent des modèles d'intervention auprès des bénéficiaires de l'accompagnement pastoral. Elles sont attentives, en proposant des modèles d'interprétation théologique et pastorale au contexte dans lequel on évolue. Elles s'associent également à la recherche concernant les questions éthiques.

VII. Conseils de site

Le Mandat et compétences du 16 novembre 2010 donné par les deux Eglises au CAHOSP stipule ce qui suit :

«Le Conseil cantonal donne son accord à la création de conseils de site, fixe leurs compétences (elles se rapportent à l'organisation concrète locale : liturgie, événements festifs, appui à l'aumônerie, bénévolat, etc.) dans le cadre des axes prioritaires du concept commun de l'aumônerie et de la convention avec les établissements.»

Le CAHOSP reconnaît le bien-fondé et l'importance d'une instance proche de l'institution hospitalière ou de la clinique afin de favoriser et faciliter la mission commune d'aumônerie. Il entend poursuivre une collaboration étroite avec les Conseils de site déjà constitués, ceci avec l'accord des directions hospitalières concernées.

Les axes prioritaires concernant les Conseils de site sont :

- établir un document référentiel pour les Conseils de site ;
- formaliser, d'entente avec les directions hospitalières, l'existence ou la création de Conseils de site ;
- évaluer la situation des cliniques ;
- maintenir des relations régulières avec les Conseils de site.



Célébration © CHUV

VIII. Relations avec les autres lieux de ministère des Eglises (paroisse, régions et départements)

1. Relations avec les ministres et agents pastoraux

Les aumôniers et les autres ministres et agents pastoraux échangent toute information utile à leur travail respectif dans le respect des règles de confidentialité et de l'autonomie du patient.

2. Relations avec les communautés paroissiales

Les aumôniers sont à disposition des paroisses pour des échanges, conférences, célébrations et formations spécifiques.

3. Relations avec les régions et les unités pastorales

- a. Selon les circonstances, les aumôniers réformés travaillent en réseau avec les ministres de service communautaire, à savoir les responsables des lieux d'écoute ou de relation d'aide, les formateurs d'adultes, les collègues du Service santé et solidarité.
- b. Les aumôniers catholiques collaborent avec leurs collègues des unités pastorales, avec le Conseil de la Pastorale ainsi qu'avec les départements Solidarités, Formations et Accompagnements.

4. Liens avec les réseaux de soins

Selon les circonstances, les aumôniers collaborent avec les partenaires des réseaux de soins.

5. ASPUR (Assistance spirituelle et psychologique en situation d'urgence)

En accord avec leurs Eglises, selon leurs compétences et après une formation spécifique, les aumôniers peuvent s'engager dans les équipes de soutien d'urgence de l'ASPUR appelées à intervenir à la demande des services d'urgences de l'Etat.

Ce concept d'aumônerie a été élaboré par le Conseil cantonal de l'aumônerie œcuménique des hôpitaux et cliniques (CAHOSP) et finalisé lors de sa séance du 24 mai 2012.

Ce concept d'aumônerie est adopté.

Pour l'EERV



Esther Gaillard
Présidente du Conseil synodal



Xavier Paillard
Vice-président du Conseil synodal

Lausanne, le 31 janvier 2013

Pour l'ECVD

Conseil de l'Eglise FEDEC-VD



Abbé Marc Donzé
Vicaire épiscopal



Marie-Denise Schaller
Présidente



Susana Garcia
Secrétaire générale

Lausanne, le 30 janvier 2013

Document approuvé par la Commission de coordination des missions
exercées en commun au nom des Conseils d'Eglises le 4 avril 2012



CONSEIL CANTONAL DE L'AUMÔNERIE
ŒCUMÉNIQUE DES HÔPITAUX
ET CLINIQUES (CAHOSP)



Table des matières

I.	Préambule	1
II.	Mission d'une aumônerie œcuménique	2
III.	Cadre et base légale du concept d'aumônerie.....	2
IV.	Périmètre de l'aumônerie œcuménique des hôpitaux et cliniques	3
V.	Organisation	4
VI.	Place des aumôniers dans les institutions de soins	5
VII.	Conseils de sites	6
VIII.	Relations avec les autres lieux de ministère des Eglises.....	6

