

Certaines personnalités très médiatisées, telles que Matthieu Ricard, Christophe André, Alexandre Jollien, André Comte-Sponville, Luc Ferry ou encore Frédéric Lenoir (...) ont contribué à diffuser une certaine approche du spirituel dans le monde francophone. Ils prennent appui sur des sagesse soit orientales soit occidentales.

Dans la sphère éducative, aussi bien que dans le cadre des soins, un effort de conceptualisation pour penser la spiritualité en clinique nous paraît indispensable.

Dans nos sociétés occidentales, la sécularisation peut être tellement forte qu'elle conduit à ne plus faire complètement droit à la religion et à la spiritualité, ne leur laissant que peu de place dans l'espace public. Un des dangers, étant alors que la religion ou la spiritualité, resurgissent sous des formes fanatiques, violentes, oppressantes, enfermantes, voire aliénantes. Alors, comment tenir compte de la spiritualité dans une société sécularisée, où sont prônées laïcité et neutralité ?

Dans le cadre des soins, il existe un consensus dans la perspective de mettre la personne humaine au centre de la prise en charge, comment alors tenir compte de la dimension spirituelle de la personne ? La plateforme Médecine, spiritualité, soins et société (MS3) du CHUV met en avant une prise en charge pluridisciplinaire au sein de la clinique hospitalière. La neurothéologie et les neurosciences postulent que le transcendant implique des structures cognitives élevées et que le cerveau possède un mécanisme neurologique pour la transcendance de soi. Serait-il alors possible d'envisager un avenir construit sur une « spiritualité universelle » au-delà des religions et des barrières culturelles ?

Alors, quels paradigmes pourrions-nous convoquer dans la clinique pour répondre à l'exigence de tenir compte de la dimension spirituelle de la personne ? Et que faire lorsque ces aspects s'invitent dans une clinique thérapeutique, au sein d'une pratique hors des murs de l'hôpital ? Comment accompagner les patients pour un meilleur fonctionnement psychique et « mieux être spirituel » dans leur prise en charge ?

L'anthropologie spiritualiste proposée par Viktor Frankl (1905-1997) pourrait-elle nourrir et entretenir un dialogue fécond pour les questions soulevées par la clinique du sens ? Pourrait-elle constituer un paradigme fédérateur et fécondant entre théologiens, accompagnants spirituels, soignants, médecins, psychiatres et psychothérapeutes ? Les réflexions issues de la recherche concernant la psychologie du développement religieux pourraient-elles étayer nos interrogations et faire évoluer nos pratiques ? C'est dans cette perspective que la plate-forme MS3 du CHUV, le service de l'aumônerie au CHUV, le Centre interdisciplinaire en histoire et sciences des religions de l'Université de Lausanne et la Schweizerische Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse (SGLE) mettent sur pied ce colloque.

# ARGUMENT

In the French-speaking world, some mediatized personalities, like Matthieu Ricard, Christophe André, Alexandre Jollien, André Comte-Sponville, Luc Ferry or Frédéric Lenoir have contributed to the diffusion of a certain approach of spirituality. They take support on either oriental or occidental wisdoms.

In the educative sphere, as well as in the framework of care, a conceptualizing effort to think spirituality in clinic must be done.

In our western societies, the secularization may be so strong that it leads to deny the rights of religion and spirituality, leaving only a small place for them in the public space. One among the dangers is that the religion and the spirituality, once evacuated, might come back under other forms, like fanaticism, violence, oppression, or alienation. Since then, how to take into account spirituality in a secularized world, made of laicity and neutrality?

In the framework of care, there is a consensus to put the person in the center of the preoccupations, but how to take in account the spiritual dimension of the person? The MS3 (medicine, spirituality, care and society) platform of the University Hospital of Lausanne promotes a pluridisciplinary approach of care inside the hospital. Neurotheology and neuroscience postulate that transcendence implies higher degree cognitive structures and that the brain has a neurological mechanism for self-transcendence. Then would it be possible to consider a future built on an universal spirituality beyond religions and cultural boundaries?

Since then, which paradigms might we invoke in clinic to answer to the spiritual needs of the person? In addition, what to do when these questions arise in a clinical setting outside the hospital? How to cope with patients, so that they could improve their psychic performance and evolve towards a better spiritual wellbeing in the care?

Is the spiritualist anthropology proposed by Frankl (1905-1997) able to support and sustain an useful dialogue about the questions araised by "the clinic of meaning"? Is it a federating and fruitful paradigm between theologians, chaplains, nurses, physicians, psychiatrists and psychotherapists? Are the reflections coming from the religious development research useful to help us understand better and improve our practice?

It is in this perspective that the MS3 platform, the Faculty of theology and of sciences of religions of the University of Lausanne, the CHUV and the Chaplaincy Service, as well as the Swiss institute for logotherapy and existential analysis are promoting this international meeting.