



HAL
open science

L'assistance spirituelle dans les hôpitaux au sein des États membres de l'Union européenne: un droit garanti, une mise en œuvre différenciée

Françoise Curtit

► To cite this version:

Françoise Curtit. L'assistance spirituelle dans les hôpitaux au sein des États membres de l'Union européenne: un droit garanti, une mise en œuvre différenciée. Anne Fornerod. L'assistance spirituelle dans les services publics: situation française et éclairages européens, Presses universitaires de Strasbourg, pp.11-19, 2012, Société, droit et religion en Europe, 978-2-86820-490-5. 10.4000/books.pus.9272 . hal-02158222

HAL Id: hal-02158222

<https://hal.science/hal-02158222>

Submitted on 19 Jun 2019

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.

L'assistance spirituelle dans les hôpitaux au sein des États membres de l'Union européenne : un droit garanti, une mise en œuvre différenciée

Françoise Curtit

PRISME – Société, Droit et Religion en Europe ; Université de Strasbourg / CNRS

La présence d'aumôneries dans les établissements de santé des États membres de l'Union européenne s'appuie sur une grande diversité de sources juridiques garantissant le droit à l'assistance spirituelle dans les établissements collectifs. Celui-ci est élevé au rang constitutionnel en Allemagne¹, en Pologne² ou en Roumanie³. Dans d'autres pays, il est inscrit dans une loi-cadre sur la liberté religieuse et l'organisation des cultes⁴ ou relève des accords conclus entre l'État et certaines confessions religieuses⁵. C'est dans cette dernière catégorie de dispositions que vont être abordées les modalités concrètes de la mise en œuvre des services d'aumônerie, déclinées ensuite dans des actes réglementaires qui seront spécifiquement consacrés à cette matière⁶. Signalons également que dans les cas particuliers de la Belgique et de la France, l'assistance religieuse hospitalière est organisée uniquement par le biais d'une circulaire ministérielle, texte infraréglementaire de faible force normative⁷. L'assistance religieuse auprès des patients est mentionnée en outre dans un certain nombre de textes consacrés aux droits des malades ou à l'organisation générale des hôpitaux (en Autriche, Belgique, France, Hongrie, Italie...) ⁸. Il faut enfin souligner que certains États européens ne disposent pas de réglementation spécifique (Estonie, Luxembourg, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède). Les aumôneries dans les établissements de santé y sont cependant présentes, mais leur existence est fondée essentiellement sur des relations négociées entre autorités religieuses et administration hospitalière.

Cette variété des sources et le caractère plus ou moins détaillé des législations n'excluent pas une certaine homogénéité des principes et des modalités de fonctionnement qui y sont énoncés. S'il existe des disparités dans l'organisation et la présence effective des services d'aumônerie, liées à des environnements socioculturels et religieux diversifiés, il n'y a cependant pas, en la matière, de pays qui se distingue radicalement par sa pratique juridique : l'assistance religieuse dans les hôpitaux est régulée globalement selon les mêmes fondements juridiques dans les différents États membres.

¹ Art. 141 de la Constitution de Weimar intégré dans la Loi fondamentale de la République fédérale d'Allemagne du 23 mai 1949.

² Constitution de la République de Pologne du 2 avril 1997, art. 53

³ Constitution roumaine du 21 novembre 1991, art. 29 al. 5.

⁴ Notamment l'Espagne, l'Estonie, la Hongrie, la Lettonie, le Portugal, la Slovaquie et la Slovénie.

⁵ Concordats avec l'Église catholique ou accords conclus avec certaines collectivités religieuses en Allemagne, Autriche, Espagne, Italie, Lettonie, Portugal, Slovaquie et Slovénie.

⁶ C'est le cas notamment en Espagne, Italie, Lettonie, Portugal ou Slovénie.

⁷ Respectivement, circulaire du 5 avril 1973 modifiée concernant l'assistance morale, religieuse et philosophique aux patients hospitalisés et circulaire DHOS/P1/2006/538 du 20 décembre 2006 relative aux aumôniers des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

⁸ En France par ex., la « Charte du patient hospitalisé », annexée à la circulaire du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées, prévoit le respect des croyances et convictions des personnes accueillies et la possibilité pour elles d'exercer leur culte, en particulier en permettant la présence d'un ministre de leur confession.

Les dispositions juridiques ne donnent pas de définition précise du contenu de l'assistance spirituelle et de l'activité des aumôniers, les laissant à la libre appréciation des différentes confessions ou mouvements philosophiques, dans le respect de leur liberté doctrinale. Seuls les textes issus d'un accord des pouvoirs publics avec un culte particulier (catholique en l'occurrence) abordent ce point, en y incluant en général la visite des patients, le soutien moral, le conseil sur les questions spirituelles, mais aussi la célébration du culte et l'administration des sacrements⁹.

Les dispositions juridiques garantissent le droit à l'assistance spirituelle dans le cadre du respect de la liberté de religion et déterminent les conditions de sa mise en œuvre, qu'il s'agisse des obligations de l'institution hospitalière, du statut des aumôniers ou plus globalement du degré d'implication des pouvoirs publics à l'égard des différentes confessions.

I. L'affirmation d'un principe commun dont la mise en œuvre peut être conditionnée

I.1 Une application du principe de liberté de religion

Le droit à l'assistance religieuse dans les établissements collectifs est affirmé dans tous les États membres de l'Union européenne, formulé au sein de dispositions juridiques ou par la jurisprudence. Ce droit apparaît très clairement comme une application directe du principe de liberté de religion garanti par les textes de droit international et par les dispositions constitutionnelles nationales : il s'agit de le rendre effectif dans les lieux où son exercice est limité par les restrictions de déplacement qui y sont imposées (casernes, prisons, centre de soins...). Le lien entre présence des aumôniers et droit individuel à la liberté de religion est d'ailleurs énoncé explicitement dans plusieurs textes¹⁰.

Nombre de dispositions rappellent néanmoins que les activités d'assistance religieuse doivent se dérouler dans le respect du règlement intérieur de l'établissement, de l'ordre public et de la sécurité¹¹. Il va de soi également qu'elles doivent respecter la liberté de conscience des individus et donc exclure toute contrainte exercée sur les patients qui ne doivent pas se voir imposer la visite d'un aumônier¹².

I.2 Une mise en œuvre qui dépend du type d'établissement

Si le droit des patients à l'assistance spirituelle est reconnu dans tous les types d'établissements, les obligations des pouvoirs publics pour faciliter la présence des aumôniers peuvent ne s'appliquer qu'aux seuls établissements à caractère public (gérés par — ou associés à — une administration nationale ou locale). Ainsi, l'accord du 3 janvier 1979 entre l'État espagnol et le Saint-Siège sur les questions juridiques précise dans son article 4 que « l'État reconnaît et garantit l'exercice du droit à l'assistance religieuse des citoyens résidant

⁹ V. par ex. Allemagne : Concordat entre le Saint-Siège et l'Empire allemand du 20 juillet 1933, art. 28 ; Espagne : Convention du 23 avril 1986 sur l'assistance religieuse catholique dans les centres hospitaliers de l'Institut national de la santé, art. 2.

¹⁰ V. par ex. Lettonie : Règlement du 2 juillet 2002 sur les aumôneries, art. 2 ; Pologne : Constitution du 2 avril 1997, art. 53.

¹¹ V. par ex. Autriche : Loi fédérale du 6 juillet 1961 relative aux relations juridiques extérieures de l'Église évangélique, art. 18 al. 4 ; Estonie : Loi sur les Églises et congrégations du 12 février 2002, art. 9.

¹² V. par ex. Allemagne : art. 141 de la Constitution de Weimar intégré dans la Loi fondamentale de la République fédérale d'Allemagne du 23 mai 1949 ; Belgique : Circulaire du 5 avril 1973 concernant l'assistance morale, religieuse et philosophique aux patients hospitalisés ; Portugal : Décret-loi n° 253/2009 du 23 septembre, art. 12.

dans des établissements pénitentiaires, hôpitaux, sanatoriums, orphelinats et centres similaires, *aussi bien privés que publics* », alors que la loi organique 7/1980 du 5 juillet sur la liberté religieuse (art. 2 al. 3) souligne que « les pouvoirs publics adopteront les mesures nécessaires pour faciliter l'assistance religieuse dans les établissements *publics*, militaires, hospitaliers, d'assistance, pénitentiaires et autres *qui dépendent d'eux* (...) »¹³. En Allemagne, Autriche ou Slovaquie, les dispositions juridiques établissent également cette distinction entre un droit universel et sa mise en œuvre conditionnée au statut juridique des établissements¹⁴.

II. Les devoirs de l'institution hospitalière

Qu'elles distinguent ou non le type d'établissement concerné, les dispositions qui détaillent les conditions pratiques du fonctionnement des aumôneries définissent plusieurs obligations de l'institution hospitalière à l'égard de ces services et des aumôniers eux-mêmes.

II.1 La garantie du libre accès de l'aumônier

Les autorités administratives et hospitalières doivent favoriser les conditions de réalisation de l'assistance spirituelle en facilitant l'activité des aumôniers et en premier lieu leur accès à l'établissement de santé. L'accès de l'aumônier ou du ministre du culte local est un droit largement reconnu, mais qui s'exerce avec des modalités variables selon les pays et les confessions concernées. Cet accès peut ainsi être « libre et sans limite horaire »¹⁵ et donc garanti à tout moment, ou assuré particulièrement « dans les cas d'urgence »¹⁶, ce qui laisse supposer que la présence de l'aumônier est tout à fait libre pendant les heures habituelles d'ouverture de l'établissement et, en dehors de celles-ci, légitime dans des circonstances exceptionnelles.

II.2 Un nécessaire devoir d'information

Un certain nombre de textes prévoient que les patients doivent être informés par l'administration hospitalière des possibilités d'assistance spirituelle, afin de pouvoir exercer leur droit en la matière en toute connaissance de cause. La circulaire belge du 5 avril 1973 précise ainsi que le malade doit, lors de son admission à l'hôpital, recevoir une note d'information, accompagnée de la liste nominative des aumôniers et d'un formulaire permettant de solliciter la visite de l'un d'entre eux. En France, la circulaire du 20 décembre 2006 indique simplement que les directions des hôpitaux veilleront à ce que les patients disposent « d'une information claire sur les services d'aumônerie des établissements ». Ce devoir d'information par l'administration hospitalière peut s'exercer également en direction des autorités religieuses et des aumôniers. Dans un certain nombre de cas, il est prévu en effet que ces derniers doivent être avertis des demandes d'assistance spirituelle émanant des personnes hospitalisées¹⁷, voire même de l'admission dans l'établissement de patients de leur confession¹⁸.

¹³ Traduit et souligné par nous.

¹⁴ Allemagne : Convention entre l'État libre de Thuringe et les Églises évangéliques en Thuringe du 15 mars 1994, art. 12 ; Autriche : Concordat du 5 juin 1933 entre le Saint-Siège et la République d'Autriche, art. 16 ; Slovaquie : Loi 308/1991 sur la liberté de religion et le statut juridique des Églises et sociétés religieuses, art. 9.

¹⁵ Italie : Loi n° 116 du 12 avril 1995 relative au règlement des rapports entre l'État et l'Union chrétienne évangélique baptiste, art. 6.

¹⁶ Allemagne : Concordat entre le Saint-Siège et l'Empire allemand du 20 juillet 1933, art. 28 et protocole final.

¹⁷ V. par ex. Italie : Loi n° 516 du 22 novembre 1988 relative au règlement des rapports entre l'État et l'Union italienne des Églises chrétiennes adventistes du septième jour, art. 8 al. 3 ; Espagne : Loi 25/1992 du 10

Plusieurs dispositions mentionnent par ailleurs que l'assistance spirituelle s'exerce « à la demande » des patients, formule qui peut parfois être interprétée de façon stricte et lier alors la présence de l'aumônier à une démarche explicite des malades. En Italie, les aumôniers des cultes « admis »¹⁹ qui n'ont pas passé d'accord avec l'État accèdent ainsi à l'hôpital à la suite d'une demande d'un patient et avec une autorisation expresse donnée par la direction de l'établissement²⁰. Au Portugal, un débat s'est ouvert à ce sujet à l'occasion de la refonte du décret relatif à l'assistance religieuse dans les hôpitaux. Seuls des aumôniers catholiques intervenaient jusqu'alors dans les hôpitaux portugais, en disposant d'un accès tout à fait libre aux chambres des malades, dans le respect de la liberté religieuse de chacun. Le nouveau décret du 23 septembre 2009²¹ vise à favoriser l'entrée des différentes confessions à l'hôpital tout en prévenant le prosélytisme. Il prévoit notamment que l'assistance religieuse soit conditionnée à une demande expresse du patient ou de ses proches, les aumôniers n'ayant plus la possibilité de visiter tous les malades.

II.3 La mise à disposition d'un local adapté

Pour les cultes qui disposent de services d'aumônerie établis avec les pouvoirs publics, les accords conclus en la matière prévoient que les autorités hospitalières doivent fournir des locaux adaptés à l'assistance religieuse²², soit au minimum un bureau pour recevoir les patients ou leur famille, et éventuellement un lieu de résidence ou de permanence pour l'aumônier. En Espagne, les accords entre autorités administratives provinciales et autorités épiscopales catholiques prévoient également la présence d'une chapelle dans — ou à proximité de — l'hôpital.

En l'absence de base juridique dans beaucoup de cas, cette mise à disposition de locaux est négociée entre l'autorité religieuse et l'administration hospitalière, et parfois entre autorités religieuses elles-mêmes afin d'aménager les possibilités d'exercice du culte de différentes confessions en un même lieu. Dans plusieurs pays, on voit ainsi apparaître la mise à disposition et l'usage de locaux interconfessionnels à la suite d'arrangements passés au sein d'un établissement. C'est en Angleterre que cette démarche est la plus affirmée, en liaison avec la création de services d'aumônerie interconfessionnels (*multi-faith chaplaincies*) qui font l'objet d'une politique d'incitation du ministère de la Santé.

III. La fonction d'aumônier

III.1 Une absence de définition et un présupposé implicite de l'état de clerc

En termes de statut juridique, les aumôniers reconnus par les autorités administratives peuvent être recrutés en tant que fonctionnaires, notamment dans les pays où les ministres du culte majoritaire ont ce statut (luthériens au Danemark, orthodoxes en Grèce...). Le plus

novembre approuvant l'accord de coopération de l'État avec la Fédération des communautés israélites d'Espagne, art. 9.

¹⁸ V. par ex. Autriche : Loi fédérale du 6 juillet 1961 relative aux relations juridiques extérieures de l'Église évangélique, art. 18 al. 3.

¹⁹ Cultes relevant de la loi n° 1159/1929 du 24 juin 1929 relative aux cultes admis, soit actuellement 38 communautés religieuses.

²⁰ Décret royal n° 289 du 28 février 1930 sur les cultes admis, art. 5. V. aussi PERSO : INFRA ARTICLE FERRARI.

²¹ Décret-loi n° 253/2009 du 23 septembre.

²² V. par ex. : Allemagne : Convention entre l'État libre de Thuringe et les Églises évangéliques en Thuringe du 15 mars 1994, art. 12 ; Portugal : Décret-loi n° 253/2009 du 23 septembre, art. 10 ; Slovaquie : Loi sur la liberté religieuse du 2 février 2007, art. 25 al. 5.

fréquemment, ce sont des agents publics sous contrat avec l'établissement (cas de la France notamment). De nombreux aumôniers n'ont par ailleurs aucun lien contractuel avec l'établissement de santé, qui ne participe pas financièrement à leur rémunération.

Indépendamment de cet aspect, les textes juridiques ne donnent aucune précision sur ce qu'est un aumônier ou sur les conditions de formation préalables à son recrutement, cette caractérisation étant laissée à l'appréciation des confessions religieuses dans le respect de leur liberté d'organisation. C'est la réglementation belge qui en la matière présente l'acception la plus large, puisque la circulaire du 5 avril 1973 concernant l'assistance morale, religieuse et philosophique aux patients hospitalisés utilise l'expression « ministres, représentants des cultes et conseillers laïcs » pour désigner les aumôniers, permettant ainsi d'ouvrir la fonction à la diversité des confessions, mouvements spirituels et courants de pensée laïques et de leurs personnels.

Dans plusieurs pays, diverses dispositions ont été élaborées afin de permettre le recrutement de laïcs sur des fonctions d'aumôniers, postérieurement à l'édiction de la réglementation de base relative à l'assistance religieuse. Ainsi, en France, une circulaire du 28 juillet 1989²³ est venue compléter la circulaire alors en vigueur du 9 janvier 1986 pour préciser qu'il « apparaît opportun de comprendre d'une manière plus extensive la qualité d'aumônier catholique » et prévoir que les personnes proposées en qualité d'aumônier par l'évêque pourront, « même si elles ne sont pas prêtres », bénéficier du statut contractuel prévu. De même, un décret du 3 août 1990²⁴ avait été édicté au Portugal pour prévoir la nomination dans les hôpitaux d'« assistants spirituels » catholiques qui pourront remplir toutes les tâches autres que les actes culturels réservés aux clercs. Cette volonté d'ouvrir la fonction à des non-clercs traduit une perception de l'aumônier qui était conçu *a priori* comme devant être un ecclésiastique, les confessions chrétiennes étant alors les principales visées par les réglementations existantes. Le déficit d'ecclésiastiques disponibles et l'implication grandissante de laïcs dans les tâches pastorales ont conduit à modifier les règles établies au départ.

III.2 Une désignation des aumôniers par les autorités religieuses

En matière de recrutement, la libre détermination des confessions religieuses est là encore respectée dans l'ensemble des pays européens, puisque ce sont les autorités religieuses qui, dans tous les cas, choisissent et désignent les aumôniers qui seront ensuite formellement nommés par la direction de l'établissement hospitalier. Les textes juridiques, ou à défaut la jurisprudence, établissent très clairement la nécessité d'un agrément donné par les instances dirigeantes du culte. Dans le cas où celles-ci retirent cet agrément, l'établissement hospitalier est tenu de mettre fin aux fonctions de l'aumônier²⁵.

Cette question de la désignation des aumôniers s'avère essentielle au regard de l'ouverture des services d'aumônerie à de nouvelles confessions. En l'absence pour certaines d'entre elles d'organe de représentation, voire d'organisation unitaire structurée, les autorités administratives ou hospitalières ont des difficultés à identifier l'autorité confessionnelle avec laquelle collaborer pour s'assurer de l'« accréditation » d'un candidat aumônier²⁶. En France, la circulaire du 20 décembre 2006 précise ainsi qu'« en l'absence d'autorité culturelle

²³ Circulaire DH/8 D n° 304 du 28 juillet 1989 relative aux conditions de recrutement des aumôniers des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relative à la fonction publique hospitalière.

²⁴ Portugal : Décret n° 22/90 du 3 août 1990.

²⁵ V. par ex. Autriche : Loi fédérale du 6 juillet 1961 relative aux relations juridiques extérieures de l'Église évangélique, art. 18 ; France : CE, 17 oct. 1980, *Pont*, req. n° 13567 : Rec. CE, p. 374.

²⁶ Grande-Bretagne : J.-H. James, *Report of a review of Department of Health central funding of hospital chaplaincy*, London, Department of Health, June 2004, p. 8.

clairement identifiée, il ne peut être donné droit à une demande de mise en place d'un service d'aumônerie ».

IV. Une prise en compte différenciée des confessions religieuses

Il nous faut ici encore distinguer le droit à l'assistance religieuse des patients, quelle que soit leur confession, des conditions pratiques de sa réalisation par les communautés religieuses. Le statut juridique des aumôneries reflète le type de relations État/religions existant dans un pays donné. L'implication des pouvoirs publics et des services de santé, et donc l'existence effective des services d'aumônerie, est souvent clairement différenciée selon les confessions. Les textes qui définissent les procédures de nomination des aumôniers ou les modalités de financement des services vont la plupart du temps désigner certaines confessions en privilégiant, parfois de façon exclusive, la ou les confession(s) historiquement majoritaire(s), celles qui sont juridiquement reconnues ou enregistrées ou qui ont conclu des accords avec l'État.

En Espagne et en Italie, les aumôniers des hôpitaux qui relèvent de l'Église catholique sont rémunérés sur des fonds publics. Les aumôniers mandatés par les autres religions ayant conclu des accords avec l'État, ainsi que par les cultes « admis »²⁷ en Italie, disposent d'un droit d'accès aux malades, mais ne perçoivent aucune compensation financière en contrepartie de leur activité. De la même manière, l'article 5 du règlement letton du 2 juillet 2002 donne une liste limitative de neuf confessions (parmi les vingt confessions enregistrées dans ce pays) qui sont autorisées à nommer des aumôniers, lesquels seront rémunérés par les hôpitaux. En Belgique, les aumôniers « sont désignés par les organes des différentes instances religieuses et philosophiques *reconnus compétents dans ce domaine par le Ministère de la Justice* », la liste de ces organes étant jointe à la circulaire de 1973²⁸.

Cette sélectivité quant à la présence des confessions religieuses dans les services d'aumônerie se rencontre également dans les pays où il n'existe pas de législation spécifique en la matière. En Suède, par exemple, ce sont essentiellement des aumôniers de l'Église de Suède (évangélique luthérienne) qui exercent dans les établissements publics, en collaboration avec des ministres des autres religions chrétiennes. Ils peuvent faire appel à des représentants d'autres confessions en cas de besoin, mais ces derniers n'interviennent pas de façon régulière. En Angleterre, seuls les aumôniers anglicans sont salariés du *National Health Service*, lequel verse par ailleurs des subventions au *Free Churches Council*²⁹ et au *Jewish Visitation Committee*. Il n'existe aucun accord financier entre les pouvoirs publics et les autres communautés dont les équipes locales d'aumôniers doivent conclure des arrangements au cas par cas. Cet usage de la négociation au sein des établissements de santé s'avère d'ailleurs une importante modalité de régulation dans la plupart des pays, pour adapter les pratiques au sein des services d'aumônerie existants, et surtout pour ouvrir ceux-ci à de nouvelles confessions.

V. Vers l'ouverture des aumôneries à la pluralité religieuse ?

Dans tous les États membres de l'Union européenne, la garantie de la liberté de religion constitue le fondement de l'affirmation du droit à l'assistance religieuse dans les établissements collectifs et de la présence des services d'aumônerie dans les hôpitaux. Les

²⁷ V. note 19.

²⁸ Extrait de la circulaire souligné par nous. Il s'agit des autorités des cultes catholique, israélite, anglican, protestant, orthodoxe grec et russe, islamique, et des mouvements d'opinions morales ou philosophiques non confessionnelles.

²⁹ Organisme qui rassemble 32 communautés chrétiennes (<http://www.cte.org.uk>).

dispositions juridiques afférentes graduent cependant l'implication des pouvoirs publics, et donc les possibilités d'organisation de ces services, notamment en privilégiant les confessions religieuses historiquement majoritaires. Dans un contexte sociologique de recomposition et de pluralisation du champ religieux, la question de l'accès aux aumôneries des nouveaux mouvements confessionnels et spirituels se pose dans la plupart des États.

Au-delà de dispositions et de pratiques juridiques plutôt homogènes, les facteurs historiques et socioculturels déterminent des situations concrètes relativement diverses, avec d'une part des États possédant une forte tradition d'assistance religieuse dans les établissements publics et, d'autre part, d'anciens pays communistes où les aumôneries réapparaissent depuis les années 1990. Mais qu'il s'agisse de réformer une réglementation existante pour les premiers³⁰ ou d'appliquer une législation récente pour les seconds, l'ouverture de l'hôpital au pluralisme religieux est au centre des usages à venir. Il devrait donc être un des principaux enjeux de l'évolution du cadre normatif et institutionnel des services d'aumônerie.

³⁰ V. par ex. le cas du Portugal cité plus haut.