



# Le regard spirituel dans la compréhension des soins

**Philippe Dautais**

DANS **REVUE INTERNATIONALE DE SOINS PALLIATIFS** 2011/4 Vol. 26 , PAGES 339 À 344  
ÉDITIONS **MÉDECINE & HYGIÈNE**

ISSN 1664-1531

DOI 10.3917/inka.114.0339

Date de mise en ligne : 19/02/2012

**Article disponible en ligne à l'adresse**

<https://stm.cairn.info/revue-infokara-2011-4-page-339?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Médecine & Hygiène.**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](http://cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# Le regard spirituel dans la compréhension des soins

**Philippe Dautais**

Prêtre orthodoxe, Centre Sainte-Croix, Monestier

## Introduction

Depuis quelques années, nous assistons à une réintégration de la dimension spirituelle dans l'approche des patients et dans la pratique des soins. Les dimensions psychosociale et spirituelle sont maintenant reconnues. En mettant l'accent sur la nécessité d'une présence aux malades, elles provoquent une remise en question profonde de la pratique médicale, anesthésiée par le progrès technologique, les limites économiques et juridiques ainsi que le culte de la performance. A cause de toutes ces contraintes, la part relationnelle était limitée et la considération spirituelle reléguée comme superflue.

Rappelons une évidence, l'exercice du soin exige tout d'abord de la compétence médicale et technique ainsi que de gérer un ensemble de contraintes pour l'efficacité dans la prise en charge thérapeutique. Ceci étant, la façon dont le médecin ou le soignant saura établir ou non une relation de confiance et inviter le patient à coopérer au protocole thérapeutique aura des répercussions importantes dans le déroulement du processus. La qualité relationnelle aura une influence indéniable sur le traitement, sur les choix et options nécessaires, et donc sur le climat général qui circulera dans l'équipe soignante.

Pour traiter du regard spirituel dans la compréhension des soins, je voudrais m'arrêter sur la relation entre qualité relationnelle et dimension spirituelle et tout d'abord sur ce que nous entendons par dimension spirituelle. Préciser l'importance de la notion : « prendre soin » et parler de l'importance du regard.

## Changer la vision anthropologique

Il est heureux que la dimension spirituelle de l'homme commence à être réhabilitée dans une société qui tendait à considérer l'homme uniquement dans sa réalité biologique, psychologique et sociale. Nous en étions même arrivés à élaborer une psychologie sans âme, notion considérée comme trop religieuse et sans fondement scientifique. Dès le début du XX<sup>e</sup> siècle, C.G. Jung s'était indigné de ce glissement. Rappelons que Freud a toujours, dans ses écrits, employé le mot « âme » qui fut systématiquement traduit en français par « appareil psychique », psychisme ou quelques fois par « psyché ».

Quant à la notion de l'esprit, elle est pour beaucoup approximative, voire floue ou vague. Nous rencontrons assez souvent une confusion entre âme et esprit.

Dans les articles médicaux, notamment ceux consacrés aux soins palliatifs, plus particulièrement dans le 5<sup>e</sup> cahier du Guide des soins palliatifs du médecin vaudois, le mot esprit est considéré comme une dimension de l'être humain qui l'ouvre sur la quête de sens. J'ai notamment trouvé cette définition : « Au-delà du langage, du rituel, de la religion, le spirituel est cet espace en soi secret où chacun construit le sens de sa vie, en s'interrogeant sur sa présence au monde et une transcendance possible. » J'ai aussi trouvé cette autre façon de dire (Dr Claude Rougeron) : « le spirituel est notre identité originelle, comprenant : une dimension immanente à la per-

sonne elle-même, elle permet la relation à l'autre en sentiments et émotions. Une dimension transcendante, enracinée dans l'homme, elle le relie au sacré qui l'habite. »

En premier lieu, il est à préciser que le mot français *esprit* recouvre deux mots grecs, *pneuma* et *noûs* qui expriment des réalités différentes et complémentaires. Le premier appartient à l'univers sémite et biblique, il est la traduction du *Ruah* hébraïque, l'autre est issu de la philosophie platonicienne et a été confirmé par l'expérience spirituelle chrétienne.

Selon la Bible, l'esprit (*Ruah*, *pneuma*) est synonyme de Souffle, de Vent. L'esprit insuffle la vie, l'esprit est vivifiant, donateur de vie, il fait vivre. Là où est la vie est l'esprit et là où est l'esprit est la vie. Le souffle circule, il envahit l'espace, il pénètre tout. L'esprit met tout en relation, il fait le lien. Dans l'esprit, tout est en relation avec tout, rien ni personne n'est isolé, tout est inter-dépendant et en inter-relation. Tout est un. La diversité procède de l'unité. L'univers du vivant est un et multiple. L'humanité est une dans la diversité des personnes. C'est dire que nous sommes tous interdépendants. Dire que tout est en relation, c'est dire que tout est vivant et que tout participe du souffle. Ainsi, l'esprit est le fondement du relationnel. Spécifiquement, il met en évidence ce qui se passe « entre » dans la relation. Il y a l'autre, il y a moi et ce qui se passe entre nous. Les trois sont essentiels à la relation. Vivre pleinement la relation à l'autre c'est faire une expérience spirituelle. La qualité de la rencontre ouvre des espaces infinis. Les évangiles mettent en évidence la qualité relationnelle de Jésus de Nazareth. Il s'investit pleinement dans la relation avec chacun de ses disciples et avec chaque personne qui vient le solliciter. Il apparaît assez clairement que là réside un point clé de la guérison. Le commandement biblique, repris par Jésus, « aime ton prochain comme toi-même » est explicite à cet égard et nous conduit à considérer que la qualité relationnelle, donc l'amour, est la finalité de la religion et l'expression majeure de la spiritualité.

L'esprit comme la relation sont dynamiques et nous entraînent au-delà de nous-mêmes. Ils sont tous deux créateurs d'un devenir et sont capables de transformer l'histoire, d'ouvrir un avenir autre que la reproduction du passé.

## Le noûs ou cœur-esprit

Une autre acception du mot esprit s'est développée au cours des siècles et fut confirmée par l'expérience

spirituelle. Dans l'expérience intérieure, la distinction entre l'esprit et l'âme s'avère essentielle. Cette distinction nous vient de Platon. Il avait perçu qu'en son intériorité, l'âme prend conscience de son aspiration à la transcendance. Cette dimension intérieure de l'âme, il l'a appelée *noûs*, traduit en français par esprit (son équivalence en hébreu est le cœur : *Lev*). Pour les chrétiens, le *noûs* est comparé à un miroir dans lequel se reflète l'image de Dieu. C'est de ce miroir que nous parle l'apôtre Paul lorsqu'il dit : « *pour l'instant, nous voyons au moyen d'un miroir mais alors nous verrons face à face* » 1Cor 13/12. Le *noûs* est apparenté à un organe de vision et est appelé à cet effet : œil du cœur. Au sens premier, il est l'organe de la prise de conscience, la possibilité, au sein de l'âme, de prendre conscience des états d'âme et de nommer les mouvements de l'âme : les humeurs, les émotions, les sentiments, les passions... Plus profondément, il perçoit l'unité en toutes choses. Pour lui, rien n'est séparé. A son propos, nous parlons de vision unitive, d'intelligence contemplative ou d'intelligence du cœur. Pour lui, un organisme vivant est plus que ses parties, il inclut l'inter-relation entre les parties. Un être humain ne peut être réduit à une de ses composantes. Il les intègre et les transcende. C'est aussi par le *noûs* que nous pouvons accéder à la contemplation des mystères et à la vision de Dieu : « *Bienheureux les cœurs purs car ils verront Dieu* ».

Lorsque nous parlons de la dimension tripartite de l'être humain : corps, âme, esprit, habituellement, nous évoquons le *noûs* et non le *pneuma*. Appelé aussi fine pointe de l'âme ou partie supérieure de l'âme, le *noûs* s'identifie au cœur profond comme capacité de silence, de conscience et de détermination.

- La capacité de silence intérieur ou *hésychia* s'expérimente dans la prière ou la méditation, elle traduit un état imperturbable de l'être.
- La capacité de conscience et de parole permet à l'homme de prendre conscience des mouvements intérieurs, des états d'âme, et de pouvoir les nommer.
- La capacité de décision et de détermination permet de s'inscrire puis de demeurer dans un dynamisme intérieur sans se laisser distraire par les sollicitations du monde ou se laisser détourner par les pensées parasites.

Selon le *noûs*, spiritualité rime avec intériorité, paix intérieure, perception juste de la réalité, dynamique de conscience et de libération, capacité à faire des liens et à donner du sens, aptitude à sortir des conditionnements et à accéder au « Je ». Le « Je » nomme

le sujet qui vit, expérimente, prend conscience et non l'égo ou moi conditionné qui est la grimace du « Je ». Accéder au « Je », c'est accéder à sa propre parole, à son propre désir, à soi en tant qu'altérité incomparable à quiconque. L'esprit (noûs) de l'homme est l'organe du « Je ». Il a une fonction d'intégration de la personnalité : corps et âme. Il est le centre du conscient et de l'inconscient ainsi que l'organe central des sens intérieurs, la racine de tout. Il porte en lui une capacité de transcendance.

Le but de la vie spirituelle est de faire advenir le sujet en tant qu'être libre, responsable et mature. Pour cela, l'être humain a pour tâche de s'affranchir des conditionnements intérieurs et extérieurs, de tout ce qui l'aliène, c'est dire de tout ce qui le coupe de lui-même.

Avec le pneuma, nous avons vu que l'être humain est relationnel et immergé dans un monde vivant où tout communique et interagit. Selon le noûs, ce même être humain doit naître à lui-même en tant que sujet responsable, unique et libre. En référence à ses propres racines étymologiques, confirmées par l'expérience spirituelle, l'esprit se décline sur ces deux modes complémentaires de l'unité du tout et de l'unicité de chaque personne.

## Prendre soin

Le mot thérapeutique signifie étymologiquement « prendre soin ». La thérapie est l'art de prendre soin d'une personne. Dans l'approche spirituelle, prendre soin c'est avant tout prendre soin de la vie, de ce qui est vivant, de ce qui va bien, de la force de vie qui habite la personne, de son désir intérieur... et fondamentalement de la personne elle-même. Le patient ne peut être résumé à son mal encore moins au diagnostic ou au cas clinique, il doit être pris en considération en tant que personne au-delà de la maladie qui l'affecte. La relation au sujet est donc fondamentale. Elle a pour corollaire l'accompagnement, le respect de la dignité du sujet et de sa façon de supporter ou non le protocole thérapeutique.

La dimension spirituelle du soin n'est pas une question de temps mais de disposition du cœur. Être aimable, attentif, engager une relation vivante avec le patient ne prend pas plus de temps. « C'est avant tout une présence à l'autre faite d'émotion, de tendresse, de gestes, de regards. C'est un instant qui nous relie au personnel, à l'intime, au secret et au sacré de la personne malade. Moment unique où s'exprime une alliance avec l'autre et le monde ». Le temps relationnel a une valeur thérapeutique évi-

dente. Il permet d'établir une relation de confiance entre le médecin et le patient et est apte à stimuler chez le patient des ressources intérieures qui vont l'aider à traverser l'épreuve de la maladie.

Cette dimension spirituelle concerne tous les intervenants : le malade, sa famille et l'équipe soignante. Elle exige une qualité de présence, à la recherche d'une alliance, dans le respect. Elle exprime la part de la gratuité du soin qui transforme l'acte en ren-

contre. Nous sommes des êtres sensibles et sommes capables de capter des informations qui n'auront pas été formulées. Nous sommes aussi des êtres de langage et nous attendons qu'une parole soit dite à propos de la situation et de notre état pour mieux comprendre la logique des soins et les choix thérapeutiques. Parole qui a aussi pour fonction de responsabiliser le patient et de l'aider dans son combat intérieur.

## Un regard qui fait naître

Le regard est l'expression visible de la disposition du cœur. Le sujet s'édifie dans et par le regard de l'autre. Dans la relation avec l'autre, nous captions tout d'abord le regard qui nous informe sur la disposition de notre vis-à-vis. Dès la prime enfance, nous sommes sensibles au regard de l'autre. L'enfant s'identifie au regard que sa mère porte sur lui et cela conditionne l'image qu'il va avoir de lui-même. Nous savons qu'il a besoin de construire son moi narcissique et d'acquiescer une certaine estime de lui-même pour mieux assumer les exigences de l'existence. A tous les âges nous avons besoin d'être reconnus, acceptés, considérés et respectés dans notre dignité d'être humain. Ces sentiments subjectifs sont évalués en fonction du regard puis de l'attitude de l'interlocuteur. Il y a des regards qui valorisent l'estime de soi et disposent à la confiance. Il est aussi des regards chosifiants qui vous ignorent comme sujet et annulent votre dignité. Nous avons plusieurs témoignages de transformation de l'attitude de médecins qui sont passés par l'épreuve de la maladie et se sont retrouvés sujets de soins. Ils ont, de ce fait, vu le monde de l'hôpital sous un autre angle. Ils ont ensuite été plus attentifs à la manière de s'approcher du malade. Il est toujours bon de rappeler que le rapport soignant/soigné est asymétrique. Le soignant est debout, dans une position dominante et dans l'action. La personne alitée est dans une position de fragilité, de passivité, soumise à l'autorité médicale du médecin.

Le juste équilibre dans la relation peut être trouvé par la juste action thérapeutique qui consiste à

prendre soin, non seulement à appliquer un protocole thérapeutique, mais à veiller au confort de la personne en soin, en bref, d'être dans un rapport de service.

Cet esprit de service qui s'associe à une posture spirituelle peut se décliner en plusieurs points :

### Prendre soin du corps

Dans la tradition des thérapeutes d'Alexandrie au I<sup>er</sup> siècle de notre ère, la qualité de l'accueil était le premier soin. Il s'appliquait dans les soins du boire et du manger, en veillant à la qualité et à la quantité. Puis dans le juste équilibre des rythmes veille/sommeil, de la détente et du repos. Faire en sorte que la personne se sente accueillie tant médicalement que personnellement et puisse se sentir en bonne condition pour s'investir dans le processus de guérison. C'est aussi l'accueil du sujet, de la personne, dans ce qu'elle dit et dans ce qu'elle ne peut ou ne sait pas dire. « Le corps est un langage », disait Hippocrate. Être à l'écoute du corps, de son langage notamment par les symptômes, de ses signes par une lecture symbolique, est une manière éminente d'en prendre soin.

### Prendre soin du Souffle

Au-delà de la dimension biologique, être attentif à la manière dont la personne respire. La respiration est symptomatique d'un état d'être habité par des émotions et des souffrances. Le souffle signifie la vie. L'attention au souffle nous donne accès à la manière dont la vie s'exprime dans la personne, elle nous fait pénétrer dans l'intime pour mieux accompagner la personne dans ses difficultés à vivre et à accepter le moment présent. C'est aussi veiller sur la qualité des échanges de la personne avec son environnement, sur la circulation de la parole pour qu'elle puisse s'approprier l'épisode de vie qu'elle traverse. La dimension du sens s'éclaire dans l'inter-relation qui aide à faire des liens. Elle participe de la construction de la cohérence personnelle.

### Prendre soin des représentations

Les hommes souffrent parce qu'ils sont conditionnés par des images, des représentations qu'ils se sont faites d'eux-mêmes, des autres et aussi de la maladie et du statut de malade. Il est important, pour le patient, de s'affranchir des clichés, des idées toutes faites, des schémas mentaux qui compliquent les situations et enferment dans des catégories (se vivre

comme une personne à charge, inutile, parasite, encombrante, qui pèse économiquement sur la famille, la société...). De même qu'il sorte des *a priori*, des préjugés sur l'autre, sur l'institution avec son cortège de projections et d'attentes illusoire. Epictète, il y a 2000 ans, avait bien résumé l'emprise du mental et de l'imaginaire par cette phrase lapidaire : « *Les hommes ne sont pas déconcertés par les événements mais par l'idée qu'ils s'en font* ». C'est ici un point important dans l'accompagnement.

Dans le prolongement, il est important de veiller à ce que le patient ne s'enferme pas dans des culpabilités morbides fruit d'un processus d'identification à la maladie. Dans le regard spirituel, la maladie a une dimension signifiante, elle vient nous interroger autant que révéler nos failles et fragilités, afin de nous conduire vers une mutation salutaire. Elle invite à des prises de conscience, à sortir des schémas répétitifs, à ouvrir notre regard sur du plus large, à revenir vers l'essentiel. La culpabilité, au contraire, procède d'un jugement sur soi-même qui enferme dans les conséquences du passé et stérilise le processus de transformation. Dans la culpabilité, on se résume à la maladie. En spiritualité, la maladie est une occasion de croissance et de transformation intérieure.

De la part du soignant, il lui faut veiller à ne pas plaquer, sur la grande souffrance, des schémas intellectuels, des grilles de lecture, des catégories ou des diagnostics types qui enfermeraient la personne dans un processus décrit d'avance et ne laisserait pas de place à sa capacité de liberté (donc d'échapper aux statistiques) et à son histoire personnelle. Ne pas réduire la personne atteinte d'un cancer à l'état de cancéreux.

Un des principaux buts thérapeutiques est d'acquiescer une juste vision du réel par une purification du regard. L'attitude juste ne peut advenir que si le regard est ajusté et libéré de fausses représentations. Nous agissons plus souvent selon nos représentations que par rapport à la réalité des faits. Il est recommandé, d'un point de vue spirituel, d'adhérer à la réalité telle qu'elle se présente, ici et maintenant, et d'accepter la confrontation avec la maladie, la déchéance, la fragilité, l'impuissance, les peurs en vue d'un mûrissement intérieur. Faire de l'épreuve une occasion de croissance spirituelle au lieu de s'égarer dans des considérations rassurantes ou purement théoriques. Cette posture est facteur d'éveil intérieur.

Pour le soignant, la confrontation à la déchéance ou à l'inéluctable de la mort peut le renvoyer à sa propre fragilité, vulnérabilité, à ses peurs, à son sentiment d'impuissance, son angoisse, à ce qui, en lui, fait écho à la détresse ou à la souffrance du patient. C'est la possibilité d'accéder à d'autres plans

de conscience, à une perception non duelle de la réalité par la conjonction des contradictoires. Le faisant, il pourra mieux comprendre, de l'intérieur, ce que vit le patient.

### Prendre soin de l'éthique du patient

L'éthique n'est pas la morale. La morale nous parle du bien et du mal. L'éthique nous parle du respect de l'autre dans sa différence. Accompagner, c'est marcher avec l'autre, être avec, dans l'accueil de l'intégrité de la personne, donc de ses convictions. Cela suppose de respecter ses valeurs morales, religieuses, philosophiques, donc ses choix. Chaque être humain a sa cohérence avec laquelle il s'est construit. Toucher à cette cohérence par le jugement ou la critique, c'est ébranler sa structure psychique. Ce qui ne contredit en rien l'importance du dialogue, dans le respect, qui peut conduire une personne à évoluer dans sa manière de penser.

### Prendre soin du désir

Le respect de la dignité d'une personne implique de prendre en compte son désir. Dans cet ordre, il est important de faire valider par la personne le protocole thérapeutique en lui donnant des explications ainsi que les propositions de soin pour qu'elle soit associée au cheminement proposé et soit co-acteur de l'évolution de sa santé. Prendre soin du désir, c'est aussi considérer l'aspiration à être inscrite au cœur de chaque être humain, sa soif de vie, fondement de sa capacité de résilience. N'oublions pas que nous sommes faits pour vivre. Le désir est fondamentalement désir de vie. Il est essentiel, d'un point de vue spirituel, d'accompagner et de favoriser l'éclosion de ce désir de vie, même si le diagnostic ne laisse pas beaucoup d'espoir. L'important est de demeurer pleinement vivant jusque dans la mort.

### Prendre soin de l'Être

C'est prendre soin de ce qui ne va pas mourir, de ce qui va bien, de ce qui est en bonne santé, de la beauté... de l'inconditionné en nous et de l'ineffable. C'est accepter que quelque chose nous échappe, que nous ne pourrions jamais avoir d'emprise sur le fond des choses, sur le mystère de la vie. C'est être attentif à ce qui est plus grand que nous en nous-mêmes, à ce qui nous fait être. Le regard spirituel s'enracine dans la conscience de l'être et est attentif au mouvement de la vie dans une personne comme en toutes choses, à sa trajectoire de vie sans s'arrêter sur l'im-

édiateté. L'existence est la longue gestation de l'humain vers l'être.

### La maladie : possibilité de mutation et de maturation

La spiritualité dans le soin est ordonnée à la croissance : faire grandir, faire croître, faire advenir. Elle peut être comparée à la mission agricole qui consiste à accompagner la nature, cultiver les talents, faire fructifier la vie.

Le médecin a principalement pour tâche de faire croître un bien autant que de guérir un mal, de stimuler la vie autant que d'appliquer des remèdes.

Dans cette perspective, les pères du désert d'Égypte au IV<sup>e</sup> siècle invitaient à être attentifs à ce qui va bien en nous pour découvrir l'irruption à la vraie Vie au cœur du déroulement existentiel. Ils rappelaient une évidence : ce n'est pas en se focalisant sur ce qui ne va pas que nous pouvons espérer une amélioration de notre situation ou de notre état mais en s'ouvrant à l'inaltéré en nous, à ce mouvement de vie qui nous traverse, à l'Être qui nous fait être. C'est tout d'abord par l'attention à « *la vie, au mouvement et à l'être* » que nous pouvons accéder à la vraie Vie. L'attention est une clé, elle est la condition de l'éveil. Par l'exercice de l'attention, nous pouvons élargir le regard, percevoir ce qui nous échappait et sortir du somnambulisme quotidien où se dissolvent toutes choses. Cet exercice nous donne accès à ce qui se cache derrière les apparences, à la profondeur de la réalité. Or, comment découvrir la dimension significative de la vie, comment accéder au sens si l'on s'en tient à la seule lecture de l'évènementiel et des faits divers. A chaque instant se croisent le plan horizontal des phénomènes et le plan vertical du sens, l'attention nous fait entrer dans cette lecture verticale qui nous ramène puis nous relie à l'essentiel, à ce qui est au cœur de la réalité.

C'est par elle que nous soulevons progressivement les voiles, que nous accédons à l'invisible au cœur du visible, au sens au cœur de l'agitation du monde, à l'expérience des profondeurs au cœur de la réalité ordinaire. La pratique de la vigilance ouvre sur la culture de l'émerveillement comme fondement de tout chemin spirituel. Le contraire de la vigilance est la négligence qui, comme l'oisiveté, sa sœur est la mère de tout le processus d'exil qui nous enferme dans la superficialité des choses ou le monde des apparences.

Il est intéressant de constater que l'épreuve, quelquefois, et la maladie, toujours, nous obligent à revenir vers nous-mêmes, d'une certaine manière, nous

contraignent physiquement à prendre soin de nous. La plupart du temps, à cause d'elles ou grâce à elles, nous devons arrêter nos activités et prendre le temps d'une régénération. Nous pouvons voir la maladie comme une fatalité et attendre du médecin qu'il fasse le nécessaire, comme si le biologique n'était que de la mécanique; nous pouvons au contraire devenir attentifs à ce qu'elle dit de notre mal, de notre mal-être, de notre malaise, de notre difficulté à dire ce qui fait mal. Si nous pensons que la vie est ce qui fait le lien en permanence entre le physique et la métaphysique, entre la matière et l'esprit, la maladie peut être lue comme le symptôme, l'apparition au plan physique d'un mal plus profond. La maladie devient un langage en même temps qu'elle est une tentative de l'organisme de retrouver l'équilibre. Revenir vers soi-même, c'est ce à quoi nous invite la vie. En ce sens, elle est généreuse car elle nous donne de nombreuses possibilités pour peu que nous soyons à l'écoute. C'est pourquoi l'exercice de

la vigilance est une clé. Si nous le négligeons, la vie ne manque pas de nous donner des occasions d'y revenir.

Selon la pensée matérialiste et binaire, la maladie est une agression contre laquelle il faut se défendre à coups d'antibiotiques, d'anti-bios. Le malade doit utiliser toutes ses ressources pour lutter contre. Dans une lecture initiatique, la maladie est révélatrice, elle me donne la possibilité d'être à l'écoute de ma profondeur, pour revenir à l'essentiel. Ecoute, accueil pour un dialogue avec nous-mêmes grâce à la maladie. Ceci part d'un présupposé: la vie est intelligente, elle est aussi pédagogique. La maladie peut être une occasion de le découvrir pour nous faire entrer dans ce dialogue et enfin considérer que l'essentiel est de prendre soin de la vie en nous. C'est dans cette attention que s'éveillera la dimension du sens. Le regard spirituel a pour mission de stimuler cette dynamique du sens.