



Du *smudging* et de l'espérance

Par Michael Thibert



Michael Thibert est aumônier et fournisseur de soins spirituels et culturels à l'Hôpital Saint-Boniface. Ordonné diacre en 2013 dans l'Archidiocèse de Winnipeg, le Métis de descendance franco-irlandaise et cri-ojibwée est aussi fournisseur des soins spirituels et culturels pour Santé des Autochtones à la grandeur de l'ORS de Winnipeg. En dépit de la pandémie actuelle et de ses propres craintes par rapport à la COVID-19, il continue à œuvrer dans le milieu hospitalier.

Vous apportez un soutien spirituel à tous, mais plus particulièrement aux Autochtones...

Michael Thibert : Je travaille dans les hôpitaux, les unités de soins urgents et tertiaires, et quelques foyers de soins personnels. Un patient peut éprouver toute une gamme de réactions, d'une légère insécurité face à l'incertitude de son état de santé jusqu'à une crise existentielle.

Un fournisseur de soins spirituels et culturels écoute, prend note de certains signes verbaux et non-verbaux qui pourraient indiquer un sens de solitude, d'isolement et d'anxiété, ou un sentiment de perte de contrôle ou de culpabilité devant des comportements qui auraient pu empirer sa santé. Et aide le patient à

découvrir un sens à sa situation, à y trouver du positif, voire même de l'esérance.

Selon sa tradition spirituelle...

M. T. : Exact. Chez un bon nombre d'Autochtones qui deviennent des patients à Winnipeg, la situation est exacerbée du fait qu'un patient est presque littéralement parachuté en ville. Si vous venez d'une Première Nation ou d'une communauté inuit située dans le nord de la province, vous êtes conduit par avion. Dans un sens très réel, les patients sont arrachés ou séparés de leur communauté pendant une longue période de temps. Je leur offre le soutien émotionnel, mental et spirituel que ceux d'entre nous à Winnipeg prennent pour acquis. Une fois à Winnipeg, de nombreux autochtones qui parlent anglais ont besoin d'un interprète, parce que l'anglais est loin d'être leur langue maternelle.

Sans parler de l'histoire du racisme systémique qui a eu un impact sur les relations entre les peuples autochtones et la société occidentale. De nombreux autochtones sont des survivants ou des descendants de pensionnats indiens. Par conséquent, la probabilité de suspicion, de méfiance, de peur et d'incertitude à l'égard de la réception d'un traitement peut entraîner de longs séjours, le rejet d'un traitement et des problèmes émotionnels et spirituels accrus.

Et la spiritualité autochtone, alors? Quel rôle peut-elle avoir pour un patient?

M. T. : Idéalement, elle prépare les patients à faire face à l'hospitalisation et au traitement en établissant un rapport à la culture autochtone – à ses enseignements, à la roue de la médecine, etc., qui sont des éléments familiers

qu'ils connaissent et les met à l'aise. Cette familiarité leur permet de trouver force et sérénité à travers une relation avec leur Créateur ou source de puissance intérieure. Par exemple, l'accès aux cérémonies et rituels, en particulier le *smudging*, avant une chirurgie apporte de grands avantages. Bien sûr, dans un hôpital, nous n'avons pas le droit de brûler les médicaments sacrés. Le tabac, la sauge, l'herbe douce et le cèdre sont les plus couramment utilisés, mais ne sont pas les seuls. Donc, quand je suis incapable d'accompagner le patient à une salle de cérémonie ou à l'extérieur, j'utilise de l'huile d'herbe douce.

Cette huile est offerte à Santé des Autochtones par un aîné de la communauté dont le fils a reçu un enseignement des ancêtres comme un moyen de donner accès à la cérémonie du *smudging* sans recours à la voie traditionnelle. La cérémonie suit le même format, sauf au lieu de faire venir le médicament sur soi-même avec la fumée, un individu reçoit une petite quantité d'huile dans leur paume. Il se frotte les mains ensemble, et frotte ensuite la médecine sur son corps pour se nettoyer de son énergie négative et inviter la présence positive de l'énergie du Créateur, une énergie qui renforce aussi la roue de médecine du patient.

La réussite de cette pratique est difficile à mesurer. Par ailleurs, je crois que la réussite d'un procédé spirituel relève de la pensée et des méthodologies occidentales. Le succès a beaucoup de facteurs. Quelle confiance le patient a-t-il en moi en tant que personne et fournisseur de soins culturels et spirituels? Est-il prêt à avoir une conversation avec moi? Certaines personnes ne voudront pas me parler. D'autres sont très heureux d'être que je sois là. L'un de mes défis n'est pas de supposer que telle ou telle situation sera facile ou difficile. Après avoir fait ceci pendant de nombreuses années, j'en suis venu à apprendre que ce que je pense, ressens ou crois a été un succès n'est au fond que le reflet de

mon espoir, de mon ego ou de mon désir. Ce que je pensais être bon, peut ne pas l'être. Mais ce que je pensais n'avoir pas été très bon, peut s'être avéré vraiment bon.

Il y a aussi la famille du patient, auquel il faut voir...

M. T. : J'ai vu des personnes mourantes complètement sereines et prêtes à entreprendre leur voyage au monde des esprits. Le conjoint et les enfants? C'est parfois autre chose.

Les cérémonies peuvent toutefois aider les familles à lâcher prise et à accepter la préparation et la transition de leur proche vers le monde des Esprits. Une personne mourante sereine peut apporter une contribution significative à ce voyage, et peut apaiser les craintes et les angoisses des membres de la famille.

Vous apportez un soutien spirituel aux Autochtones et vous êtes diacre catholique. Une contradiction?

M. T. : Non. Du moins, je ne pense pas.

Métis, je rends hommage à mon héritage autochtone et européen dans ma spiritualité autochtone et ma foi catholique. J'ai même reçu le Nom Spirituel *Deux Soleils* d'un aîné lors d'une cérémonie d'étuves (*sweat lodge*).

L'enseignement que j'ai reçu qui accompagne mon Nom Spirituel était tout aussi important que le nom. Un Nom Spirituel ne vous identifie pas de la même manière qu'on se servirait de Michael pour m'identifier comme personne. Mais un Nom Spirituel vous incite à explorer votre roue de médecine. Il s'adresse à tout ce qui vous englobe, en plaçant votre vie dans un contexte de culture, de

temps, d'espace et de situation. Je comprends mon Nom Spirituel comme étant un voyage dans les quatre directions pour intégrer ce que cela signifie pour moi d'être Métis (Français catholique occidental et Cri/Ojibwé des Premières Nations).

Je reconnais toutefois que tout le monde ne sera pas à l'aise avec cette façon de voir les choses, tant parmi les Autochtones que parmi les catholiques. Et ce n'est pas grave, parce que nous sommes tous ensemble et séparés sur notre chemin de vie, et c'est le cas pour toutes nos relations.

Les deux traditions ont tout de même un degré de compatibilité...

M. T. : Tout commence et atteint son terme dans l'amour du Père-créateur. Côté rituel, on peut comparer les herbes sacrées brûlées à l'encens. D'autant plus qu'avant tout *smudging*, il y a des prières d'action de grâce et des suppliques pour la guérison. Dans les deux traditions, la matière est très présente dans les rites. Le spirituel est incarné.

On peut aussi rapprocher les Sept enseignements sacrés aux sept dons de l'Esprit-Saint. L'enseignement autochtone sur l'humilité, qui correspond à l'esprit du loup, m'inspire énormément dans mon travail d'aumônier, de diacre et de fournisseur de soins culturels et spirituels. Étant du Clan du Loup, je reconnais l'amour du Père-créateur et l'importance de servir les autres.

Ce sont des rapprochements, pas des correspondances directes. Ce serait impossible d'établir des correspondances directes pour chaque élément des deux traditions. Mais des chrétiens et des Autochtones peuvent certainement puiser des deux pour prier le Créateur.

Ça ne doit pas être facile d'être aumônier en 2021, en pleine pandémie...

M. T. : À l'Hôpital Saint-Boniface, les patients ne peuvent plus recevoir des visiteurs, à moins d'être mourant ou d'accoucher. Leur anxiété est beaucoup plus élevée que d'habitude. Le personnel doit voir davantage à leur moral. Les travailleurs de première ligne se donnent corps et âme, mais ils sont humains. Ils doivent veiller à leur propre santé et gérer leur anxiété.

Par conséquent, notre présence est d'autant plus importante. Passer plus de temps et d'attention aux besoins émotionnels du personnel est crucial pour le bien-être des patients et de leurs familles, que ces soins soient prodigués à l'hôpital ou par téléphone.

C'est tout de même préoccupant...

M. T. : La COVID me trotte souvent dans la tête. Je pense à ma propre santé, bien sûr, mais je pense surtout à celle de ma femme et mes filles, de mes quatre petits-enfants, de mon genre, de mon fils et de sa fiancée à Lethbridge, sans parler de mon fils aîné qui demeure chez nous. L'idée d'infecter un membre de la famille pèse sur moi, tout comme elle pèse sur toutes les personnes qui livrent un service de première ligne.

Avoir à refuser à un petit enfant de deux ans la possibilité de nous visiter, c'est difficile, ça. Et puis ça fait un bon bout de temps que je n'ai pas visité mes parents. Je me console du fait que je puisse leur parler au téléphone. Ce n'est pas tout à fait pareil, mais ça remonte le moral.

Entre-temps, je sais que j'offre un service essentiel. Et que je réponds à ma vocation. Dieu m'a placé dans ce milieu où je peux apporter le confort du Christ et du Créateur aux personnes en détresse. Je me sens béni.

Propos recueillis par Daniel Bahuaud, coordonnateur des communications à l'Archidiocèse de Saint-Boniface