

D'ÂME À ÂME



Depuis 33 ans, le rabbin Binyomin Jacobs est assistant spirituel et directeur de conscience au Sinai Centrum.

Par Roland S. Süßmann

«**K**holé Nefesh» - malade de l'âme, tel est l'un des termes hébraïques pour décrire une personne atteinte d'une maladie mentale. Parallèlement, dans de nombreuses communautés, la fonction de rabbin est décrite par le terme «médecin de l'âme». Dans l'hôpital psychiatrique juif d'Amstelveen, nous avons rencontré le *rabbin BINYOMIN JACOBS*, un homme qui correspond tout à fait à

cette description et dont l'activité est justement de s'occuper du bien-être moral et de l'âme des malades mentaux qui y sont traités.

En fait, le rabbin Jacobs porte deux casquettes, celle de rabbin du Sinai Centrum, et celle de rabbin des petites communautés de Hollande, disséminées dans les douze provinces du pays, hormis Amsterdam et Rotterdam. Il s'occupe également



Comme toute l'institution, le restaurant du Sinai Centrum est strictement casher.

de l'école orthodoxe d'Amsterdam, le «Heder», et est le président du Conseil rabbinique de Hollande (Waad HaRabanim).

Le rabbin Jacobs nous a reçus dans la synagogue du Sinai Centrum, lieu judaïque du style d'un micro musée juif où sont exposés différents objets culturels rappelant le déroulement de la vie juive, et qui, le cas échéant, sert aussi de lieu de culte. Toutefois, les malades qui souhaitent participer à un office se rendent à la synagogue de l'hôpital juif adjacent.

Comment concevez-vous votre mission dans le cadre de la clinique psychiatrique Sinai ?

Avant de vous répondre sur ce point précis, je voudrais dire quelques mots au sujet de mon activité rabbinique qui se déroule dans le cadre des petites communautés, ce qui vous permettra de comprendre dans quel esprit je travaille ici. En tant que rabbin, j'ai une mission très claire, celle de rapprocher les gens de leurs racines et de les convaincre d'être plus religieux et plus pratiquants. Ceci se déroule bien entendu avec beaucoup de doigté, de respect et avec la souplesse et la tolérance nécessaires dans la pratique religieuse sans que les règles de la législation juive (Halakha) ne soient enfreintes. Afin de réaliser cette tâche, je dirige un groupe de six rabbins qui s'occupent de la vie juive tant

sur le plan individuel que communautaire dans les différentes petites villes.

Il en va tout autrement de la conception de mon travail à la clinique psychiatrique. Ici, ma mission est justement et curieusement de ne pas rendre les gens plus religieux ou plus pratiquants. Il est totalement hors de question que mon équipe et moi-même abusions de la situation. En effet, tout individu qui vient ici est affaibli. Si je profitais de cette situation pour mener la personne vers une vie plus religieuse, j'aurais l'impression d'agir comme ces membres du clergé catholique qui, pendant la Shoah, cachaient des enfants juifs et en profitaient pour les amener progressivement à la chrétienté pour finalement les convertir. Les gens qui sont ici sont fragiles et il me serait facile, en sachant exactement comment leur parler, d'avoir une puissante influence sur eux. Or, outre le fait que ce serait religieusement faux, voire répréhensible, j'estime qu'une personne qui arrive au Sinai Centrum en étant religieuse et pratiquante doit toujours l'être lorsqu'elle nous quitte et qu'une personne qui arrive ici en n'étant pas religieuse et pratiquante ne doit pas l'être en partant. Au sein du Conseil rabbinique de Hollande, je suis le président et donc le patron. Mais ici, le patron, c'est le médecin. Je suis profondément impliqué dans le fonctionnement de cet hôpital, mais la personne la



La «synagogue» est en fait une salle d'exposition où tous les objets culturels sont regroupés afin que les personnes qui ont quitté leur foyer puissent retrouver une atmosphère et des éléments qui leur sont familiers. Les malades qui souhaitent participer à un office vont à la synagogue de l'hôpital juif adjacent.

plus importante est le médecin et non le rabbin, pour la raison très simple que nous sommes dans un hôpital où les gens viennent se faire soigner et non dans une synagogue. Trois rabbins assistants travaillent avec moi, et si j'en aperçois un qui tente de faire du prosélytisme, je le licencie sur le champ. Cela étant dit, si quelqu'un souhaite avoir une information ou une aide sur le plan religieux, il est bien entendu que nous n'allons pas le rejeter. D'ailleurs, nous avons régulièrement des cours ou des débats sur des questions religieuses, ouverts à tous ceux qui souhaitent y participer. Mais dans ce cadre, je tente toujours d'utiliser le judaïsme comme moyen pour discuter d'un certain problème. Il n'est pas rare que je cite en exemple un épisode de la Bible afin de démontrer de quelle manière une problématique a été attaquée et résolue alors et quelle leçon nous pouvons en tirer.

Quels sont la mission et le travail d'un rabbin dans une clinique psychiatrique ?

Mon travail est divisé en deux parties bien distinctes: le travail rabbinique à proprement parler et celui d'assistant spirituel ou de directeur de conscience. Ceci n'est pas évident du tout. Il ne faut

pas oublier que mon outil principal est le judaïsme, mais que je dois aussi avoir des notions de psychiatrie. Or je ne suis ni psychiatre ni même simple psychologue. Il y a 33 ans, lorsque j'ai commencé ma mission ici, la clinique voulait que j'étudie la psychologie clinique, estimant que cela constituerait un plus dans l'exercice de mon travail. Or, réflexion faite, je me suis rendu compte qu'en fin de course, je ne serais plus vraiment rabbin et pas vraiment psychologue de clinique et je ne l'ai donc pas fait. Cela dit, dans le but de mieux comprendre et de mieux aider nos patients, j'ai tout mis en œuvre afin d'avoir un maximum de connaissances dans le domaine de la psychiatrie et de la psychologie sans pour autant atteindre le niveau professionnel, mais je n'ai qu'une seule casquette: celle de rabbin. Afin d'illustrer mes propos, je vous citerai l'exemple d'une famille dont le père a perdu son emploi et qui passe son temps à la maison. Inévitablement, il va se quereller avec sa femme, puis les enfants seront traumatisés et finalement toute la famille va exploser. Que va-t-il se passer ? Le psychiatre lui donnera un calmant; le psychologue lui dira qu'il a de mauvaises relations avec sa femme, parce que, étant jeune, il avait un problème relationnel avec sa mère et il lui prescrira une thérapie; l'assistante sociale lui dira que sa situation est due

au fait qu'il passe ses journées à ne rien faire et lui proposera une activité de volontariat; finalement, le rabbin lui dira éventuellement qu'il n'accepte pas sa situation et qu'il doit se reprendre en mains. Qui a raison ? Tous ont raison, chacun selon sa formation. En réalité, dans la plupart des cas, ce sont les efforts conjugués des quatre fonctions précitées qui sont requis afin d'aider la personne.

Au niveau rabbinique, nous faisons un minimum afin de créer une atmosphère juive, de marquer Shabbat, Hanoucah, Pourim, etc. Mais nous gardons aussi cette «synagogue» où tous les objets culturels juifs sont exposés afin que les personnes qui ont quitté leur foyer puissent retrouver une atmosphère et des objets qui leur sont familiers. Bien entendu, nous faisons toute la surveillance de la cachérouit. Un autre aspect très important de notre action ici réside dans la formation du personnel non-juif sur le plan judaïque. Il faut bien comprendre que l'atmosphère juive n'est pas uniquement dispensée par le corps rabbinique, mais aussi et surtout par l'ensemble du personnel que nous avons la responsabilité d'informer et de former sur le plan judaïque. Pour le patient qui vient ici, il se rend dans une institution juive et par conséquent tout le monde qu'il rencontre est «juif», même si cela n'est pas la réalité. Pour maintenir cette atmosphère, nous devons apprendre au personnel à faire attention à des tout petits détails. Par exemple, il ne faut pas qu'ils parlent de «Sabbat» mais bien de «Shabbat». Ceci a de l'importance tant pour les personnes pratiquantes que pour les autres. De plus, en ce qui concerne mes relations avec le monde non-juif de la clinique, il faut savoir que je suis régulièrement consulté par des patients non-juifs que j'aide avec plaisir.

Un autre aspect de notre mission est de seconder les médecins ou les psychologues. Nous avons eu récemment le cas de quelqu'un ayant perdu un parent proche qui comptait énormément pour lui. Sa réaction était extrêmement violente et il a fait une grave dépression. Le psychologue qui s'est occupé de lui m'a demandé de l'assister. Il lui a donné un médicament et mon rôle se résumait à lui parler de la vie, de la mort, de la vie après la mort, etc. Il arrive aussi que des personnes savent qu'elles ont un problème qui doit être soigné dans notre clinique. Toutefois, elles n'acceptent pas l'idée d'aller voir un psychiatre ou un psychologue, mais viennent me voir. Dans la plupart des cas, je saisis tout de suite de quoi il s'agit. Je leur dis alors que je serais heureux de les voir, mais que malheureusement mon plan-horaire ne me permet que de les recevoir tel jour à telle heure... à la clinique. Ils sont ravis de venir ici, non pas comme patients, mais parce que je n'avais pas le temps de les recevoir ailleurs. Il faut bien comprendre qu'il n'est pas facile d'accepter l'idée de se rendre dans une clinique psychiatrique. Ainsi, je leur facilite l'entrée.

Est-ce qu'il arrive que vous soyez directement impliqué dans un traitement ?

Certainement, de manière indirecte ou à titre de soutien direct ou indirect. L'on parle souvent des traumatismes dont nous traitons des victimes de la Shoah qui étaient dans des camps, leur descendance directe ou même la troisième génération. Je vous citerai un exemple, lié à la guerre mais qui n'est pas généré par une déportation. Récemment, j'ai eu le cas d'un homme ayant un sérieux problème d'identité, car il ne savait pas vraiment qui était son père. Pendant la Deuxième Guerre mondiale, sa mère était cachée dans un lieu confiné avec des hommes et visiblement, elle a eu des relations avec plusieurs d'entre eux, si bien qu'elle ne savait pas de qui était son enfant. Ce garçon a souffert de cet état de choses toute sa vie. Chaque fois qu'il montait à la Torah, il était appelé avec le nom: «Ben Avraham» - fils d'Abraham, autant dire fils d'un anonyme. Un jour, son psychiatre m'a demandé de m'entretenir avec lui. Il m'a alors dit qu'à son avis, son père s'appelait Yoël. Je lui ai dit qu'il avait absolument raison et que dorénavant, il pouvait monter à la Torah en se faisant appeler par son nom «Ben Yoël». En un clin d'œil, une grande partie de son problème a été résolu. Dès à présent, lorsqu'il est appelé à la Torah, il n'est plus le fils d'un anonyme, un rien du tout, mais bien un homme qui a un père avec un nom, ce qui jusqu'à présent n'était pas évident. A vrai dire, je ne sais pas qui était son père et, dans le cas présent, ceci est sans importance.



Une grande partie de la thérapie se fait par le biais du sport.



Salle de thérapie. «Ici, la personne la plus importante n'est pas le rabbin, mais le médecin. Mon rôle est de le seconder.»

Pouvez-vous nous citer un cas directement lié à la Shoah ?

Récemment, dans un bus, une dame s'est adressée à moi en me disant que son père, qui était une grande personnalité juive du monde rabbinique, a été déporté et assassiné à Auschwitz seulement deux jours après avoir dirigé un office de Yom Kippour. Elle-même a été déportée étant enfant. Toute sa vie, elle n'a pensé qu'à cela, elle a rejeté son judaïsme et fait un mariage mixte. Elle m'a également dit qu'elle pensait bien que je n'avais pas de réponse satisfaisante à lui donner quant à savoir pourquoi l'Éternel a laissé faire une chose pareille 48 heures après un office de Yom Kippour. Mon rôle est de lui faire comprendre qu'il n'y a pas d'explication rationnelle pour tout, mais surtout de l'aider à finalement apprendre à vivre en acceptant cette abominable réalité et à cesser d'y penser en permanence. Si je n'arrive pas à la convaincre, je demanderai à quelqu'un de la clinique de l'aider afin de lui faciliter la vie.

L'une des caractéristiques principales d'un hôpital juif, psychiatrique ou général, réside dans le respect de l'éthique médicale juive. Êtes-vous régulièrement consulté à ce sujet ?

Je suis le président du comité d'éthique médicale.

Afin de pouvoir jouer mon rôle dans cet organisme, il est primordial que je sois en contact permanent avec les patients. Il est impossible de prendre une décision d'ordre éthique sans savoir ce qui se passe sur le terrain. Ceci est d'autant plus vrai en psychiatrie, où chaque cas est totalement différent de l'autre. Il ne s'agit pas de faire face à la routine d'une jambe cassée. Au lieu de vous faire de longues explications théoriques, je me contenterai de vous donner un exemple pratique. Comme vous le savez, en vieillissant la mémoire du jour au lendemain disparaît progressivement et le passé resurgit. Nous avons une patiente dont la mémoire est restée bloquée à l'époque de la guerre. Elle était de plus en plus terrifiée, difficile à vivre pour son entourage direct et le personnel soignant et de plus, elle commençait à se mutiler avec des fourchettes, etc. La plus haute dose de médicaments lui avait déjà été administrée, mais elle ne faisait plus d'effets. Le psychiatre avait la solution de plonger cette dame avec des médicaments dans un coma artificiel pendant 5 jours à l'issue desquels l'on pouvait reprendre le traitement normal à zéro afin qu'elle puisse repartir pour une période de calme de dix ans. Pourquoi est-on venu me consulter ? Cette méthode comporte un risque, car rester pendant cinq jours dans ce faux coma pouvait lui coûter la vie. La question éthique qui se pose donc est de savoir si l'on a le droit de prendre un tel risque ou non.



L'art et le théâtre sont utilisés pour la thérapie.

Au cours d'une réunion avec le psychiatre et la gouvernante, je leur ai dit, après qu'ils m'aient expliqué tous les tenants et les aboutissants de ce cas, que j'estimais que nous n'étions pas à même de prendre une décision. En effet, le psychiatre savait ce qui allait se passer avant et après ces fameux 5 jours, quant à la gouvernante, elle était subjective étant donné que cette patiente prenait une bonne partie du temps des infirmières. Je leur ai donc proposé de prendre l'avis d'un médecin, à savoir un neurologue spécialisé dans les soins intensifs qui serait capable de prendre une décision en toute connaissance de cause. Ils ont accepté ma proposition et le médecin consulté m'a appelé en me disant que l'on pouvait prendre le risque, sous sa supervision. En effet, il existe aujourd'hui des méthodes qui permettent, si jamais les choses tournent mal, d'interrompre le processus, ce que le psychiatre qui avait étudié la médecine il y a vingt ans ne savait pas. Grâce à D', tout s'est en définitive bien passé. Si les choses avaient mal tourné, la famille aurait dit que la clinique avait tué sa grand-mère parce qu'elle devenait pénible et le médecin n'aurait pas été à l'aise avec sa décision. Mon intervention a servi à apporter un avis neutre qui a permis de prendre la décision de manière sereine et en accord avec les principes de la législation juive. Je dois dire qu'en 33 ans d'activités dans cette clinique, je n'ai jamais eu de confrontation avec les

médecins, nous avons toujours trouvé un moyen de coopérer.

Comment êtes-vous entré dans cette activité de rabbin du Sinai Centrum ?

Il faut savoir qu'il est beaucoup plus facile d'entrer dans une clinique psychiatrique que d'en sortir ! Cela étant dit, en tant que jeune rabbin, j'avais été envoyé à Amersfoort où, en tant que rabbin d'obédience Loubavitch, j'étais engagé comme guide spirituel de la communauté. A l'époque, la clinique psychiatrique juive se trouvait là, mais il s'agissait alors bien plus d'un asile pour garder et loger les malades mentaux que pour les soigner. Progressivement, l'esprit de la clinique a changé et pour ma part j'ai grandi, évolué et gagné en expérience avec la clinique. Comme je vous l'ai dit, il n'est pas facile de sortir d'un endroit pareil et je n'en ai pas la moindre intention, car je vois quotidiennement les résultats de mes efforts.

Bien entendu, lorsque je rencontre un patient une fois qu'il a quitté la clinique... il fait semblant de ne pas me connaître. C'est là le prix à payer pour les petits succès et les petites victoires que nous remportons chaque jour dans notre combat contre la maladie.

(Reportage photos: Bethsabée Süßmann)