

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé

Direction Générale de l'Offre  
de soins  
Sous-direction des ressources  
humaines du système de santé

Dossier suivi par :  
Michèle LENOIR-SALFATI  
Adjointe au sous-directeur  
Tel : 01 40 56 50 59  
Mail : michele.lenoir-salfati@sante.gouv.fr

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des  
agences régionales de santé  
(pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements  
publics de santé, sociaux et médico-sociaux  
(pour mise en œuvre)

**CIRCULAIRE N°DGOS/RH4/2011/356** du 5 septembre 2011 relative à la charte des aumôneries dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Date d'application : Immédiate

NOR : ETSH1124811C

Classement thématique : Etablissements de santé

**Validée par le CNP le 26 août 2011 - Visa CNP 2011-220**

**Catégorie** : Mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit

**Résumé** : Diffusion de la charte des aumôneries dans les établissements relevant de la loi du 9 janvier 1986 et installation dans ces établissements et dans les agences régionales de santé des référents chargés de faciliter son appropriation et sa mise en œuvre.

**Mots-clés** : Laïcité – Liberté de culte – Neutralité du service public hospitalier-Droits des patients

**Textes de référence** : CIRCULAIRE N°DHOS/G/2005/57 du 2 février 2005 relative à la laïcité dans les établissements de santé

CIRCULAIRE N°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

CIRCULAIRE du 2 mars 2011 relative à la mise en œuvre de la loi n° 2010-1192 du 11 octobre 2010 interdisant la dissimulation du visage dans l'espace public

**Textes abrogés** : Aucun

**Textes modifiés** : Aucun

**Annexes** : Charte nationale des aumôneries relevant de la Fonction Publique Hospitalière

Le Ministère de la santé a souhaité promouvoir l'élaboration d'une charte nationale des aumôneries des établissements relevant de la fonction publique hospitalière.

En complément des dispositions fixées par la circulaire N°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, le besoin de mieux définir un certain nombre de principes fondamentaux et d'harmoniser la pratique des aumôniers hospitaliers dans le respect de leurs cultes respectifs, des droits des patients hospitalisés et des valeurs de la République, a été exprimé.

Des expériences d'élaboration de chartes menées à l'initiative de certaines autorités religieuses ont révélé la demande existant en ce domaine et l'intérêt qu'il y aurait à les étendre au plan national.

Le rapport sur l'application du principe de laïcité dans les établissements de santé établi en septembre 2009 par Michelle BRESSAND et Philippe BARBEZIEUX, Conseillers Généraux des établissements de santé, a également mis en évidence que si les dispositions de la circulaire DHOS/G/2005/57 du 2 février 2005 relative à la laïcité dans les établissements de santé ont globalement répondu aux attentes de la communautés hospitalières et des usagers, des progrès sont possibles sur les conditions d'exercice des différents cultes.

La charte nationale des aumôneries relevant de la fonction publique hospitalière aujourd'hui diffusée est le résultat d'un travail qui a réuni autour de la Direction Générale de l'Offre de Soins :

- les aumôniers nationaux des cultes catholique, protestant, juif et musulman
- la Fédération Hospitalière de France
- le Collectif inter-associatif sur la santé
- le bureau central des cultes du ministère de l'Intérieur

Son premier objectif est de faciliter le dialogue quotidien entre les aumôniers et les directions d'établissement.

Par ailleurs, la circulaire NOR IOCK1103788C du ministre de l'intérieur du 21 avril 2011 a défini des principes d'action tendant à rappeler l'importance du principe de laïcité et ses conditions d'application. Elle prévoit la désignation d'un référent laïcité dans chaque préfecture, qui sera appelé à être l'interlocuteur naturel des représentants locaux des cultes et des administrateurs et élus en matière de laïcité et de liberté religieuse, en lien avec le bureau central des cultes du ministère de l'intérieur. Il sera également appelé à présider une conférence départementale de la liberté religieuse réunissant au niveau local les référents des différents services publics et les représentants des cultes.

La mise en œuvre de ces actions suppose qu'un agent soit désigné en qualité de correspondant chargé des questions de laïcité et de pratique religieuse :

- dans chaque établissement de santé, ce référent sera chargé de chercher avec les différentes obédiences, la meilleure prise en compte des convictions religieuses des usagers en fonction des règles de fonctionnement du service et pourra s'appuyer sur les principes posés par cette charte;
- dans chaque Agence régionale de santé (ARS), un référent désigné devra assurer, en lien avec les services compétents de la direction générale de l'offre de soins, le suivi de ces questions. Cette prise en compte sera déclinée au sein des délégations territoriales des ARS. Le référent participera à la conférence départementale de la liberté religieuse évoquée par la circulaire NOR IOCK1103788C. A ce titre, il travaillera en liaison avec le correspondant « laïcité » désigné par le préfet.

La charte vise également à ce titre à être un support pour l'action des différents acteurs en région et pour le dialogue régional à établir et développer entre les représentants des différents cultes, les établissements et les référents qui seront désignés dans chaque ARS.

Les participants à l'élaboration de ce texte, et notamment les aumôniers nationaux interlocuteurs directs de la DGOS, s'engagent à en assurer le suivi, l'évaluation et à le faire évoluer au regard des besoins qui s'exprimeront au sein des établissements comme des régions.

Vous voudrez bien faire part, sous le présent timbre, des difficultés qui pourraient se présenter dans l'application de la présente circulaire.

Pour le ministre et par délégation

**signé**

Annie PODEUR  
Directrice générale de l'offre de soins

# CHARTRE NATIONALE DES AUMONERIES DES ETABLISSEMENTS RELEVANT DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

## Préambule

La Constitution du 4 octobre 1958 rappelle que « *La France est une République ... laïque...* » qui « *assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion* » et qui « *respecte toutes les croyances.* »

C'est dans ce cadre constitutionnel que s'applique la loi du 9 décembre 1905 qui a posé dans son article 2, les termes d'un équilibre selon lequel, à la fois, « *La République ne reconnaît, ne salarie ni ne subventionne aucun culte* » et « *Pourront toutefois être inscrites aux budgets les dépenses relatives à des services d'aumônerie et destinées à assurer le libre exercice des cultes dans les établissements publics tels que lycées, collèges, écoles, hospices, asiles et prisons.* » en raison du caractère particulier de ces lieux.

Ces principes généraux ont été réaffirmés dans la Charte du patient hospitalisé<sup>1</sup> qui précise notamment que « *L'établissement de santé doit respecter les croyances et convictions des personnes accueillies. Un patient doit pouvoir, dans la mesure du possible, suivre les préceptes de sa religion (recueillement, présence d'un ministre du culte de sa religion, nourriture, liberté d'action et d'expression, ...). Ces droits s'exercent dans le respect de la liberté des autres* ».

C'est aux aumôniers des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 qu'incombe la charge d'assurer, dans ces établissements, le service du culte qu'ils représentent et d'assister les patients qui en font la demande par eux-mêmes ou par l'intermédiaire de leur famille, ou ceux qui, lors de leur admission, ont souhaité déclarer appartenir à tel ou tel culte.

La présente Charte a pour objet de rappeler les principes généraux de fonctionnement des aumôneries des établissements relevant de la Fonction Publique Hospitalière, principes régulateurs tant pour les aumôniers qui, après avoir été désignés par les autorités cultuelles dont ils relèvent, ont été recrutés par les établissements hospitaliers, sociaux et médico-sociaux ou qui y exercent leur ministère à titre bénévole que pour les directions d'établissement. Elle concerne tous les cultes et a vocation à s'appliquer sur tout le territoire de la République.

<sup>1</sup> Circulaire DGS/DH/95 n° 22 du 6 mai 1995 relative aux droits des patients hospitalisés et comportant une Charte du patient hospitalisé

Les autorités cultuelles peuvent nommer des aumôniers nationaux chargés de gérer et coordonner leurs activités d'aumôneries. Ils sont les interlocuteurs directs de la DGOS. Les aumôniers nationaux des cultes catholique, protestant, juif et musulman ont contribué à l'élaboration de cette charte.

## I. Statut des ministres du culte

### La désignation des aumôniers

La circulaire du 20 décembre 2006<sup>2</sup> rappelle les modalités de recrutement des aumôniers au sein des établissements de santé :

- *Des services d'aumônerie, au sens de l'article 2 de la loi de 1905, peuvent être mis en place pour chaque culte qui le demande, en fonction des besoins exprimés ou recensés par l'établissement hospitalier, social ou médico-social concerné.*
- *Quel que soit le culte auquel ils appartiennent, les aumôniers sont recrutés en qualité d'agents contractuels ou autorisés en tant que bénévoles par les chefs d'établissement sur proposition des autorités cultuelles dont ils relèvent en fonction de leur organisation interne.*

*En l'absence d'autorité cultuelle clairement identifiée, il ne peut être donné droit à une demande de mise en place d'un service d'aumônerie.*

En cas d'interrogation, les référents au sein des ARS, le préfet ou le bureau central des cultes du ministère de l'Intérieur peuvent être saisis.

### L'aumônier est un agent public

Recruté sur la base d'un contrat de droit public<sup>3</sup>, l'aumônier est, quels que soient son mode d'exercice et sa quotité de travail dans l'établissement, un agent public. S'il est bénévole, il est considéré comme un collaborateur occasionnel du service public. Dans un cas comme dans l'autre, il est soumis à l'autorité du directeur et au règlement intérieur de l'établissement. Il respecte les règles et la déontologie qui s'imposent à tout intervenant interne ou externe de l'hôpital. Il est tenu à la plus stricte confidentialité en ce qui concerne la vie personnelle et familiale des personnes rencontrées.

### Le principe de neutralité

L'aumônier respecte le principe de neutralité. La jurisprudence administrative rappelle que ce principe de neutralité s'impose à tous les agents publics. Comme le précise la Charte du patient hospitalisé, « *Tout prosélytisme est interdit, qu'il soit le fait d'une personne accueillie dans l'établissement, d'une personne bénévole, d'un visiteur ou d'un membre du personnel.* »

---

<sup>2</sup> Circulaire N°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

<sup>3</sup> Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

## Le planning de présence

Le planning de présence des aumôniers contractuels ou bénévoles est régulièrement porté à la connaissance de la direction de l'établissement. En cas de pluralité d'aumôniers pour un même culte, un aumônier référent, proposé par l'autorité cultuelle, est désigné comme interlocuteur direct de l'administration.

## La formation

Outre la connaissance des textes religieux de référence, des cultures et pratiques religieuses et de l'accompagnement spirituel propres au culte qu'il représente, l'aumônier salarié ou bénévole s'oblige à une formation permanente, dans les disciplines fondamentales pour l'exercice de sa mission dans un établissement hospitalier, social ou médico-social et notamment :

- La connaissance de la culture hospitalière et du fonctionnement du service public
- Les principales règles d'hygiène à l'hôpital
- Les libertés publiques en établissement de santé ;
- La psychologie de l'écoute des personnes en souffrance ;
- Le questionnement éthique.

Cette formation peut être proposée par l'établissement ou par l'autorité cultuelle.

## L'intervention des auxiliaires bénévoles

Aux côtés des aumôniers, rémunérés ou bénévoles, les autorités cultuelles peuvent désigner des auxiliaires bénévoles qui doivent être agréés par l'administration dans les mêmes conditions que les aumôniers.

## II. Mission et champ d'intervention des ministres du culte au sein des établissements relevant de la fonction publique hospitalière

### Mission et champ d'intervention

Les aumôniers exercent au sein d'une institution dans laquelle s'applique le principe de « laïcité ». Recrutés au nom et pour le culte qu'ils représentent, ils y assurent une « fonction » qui, par essence, relève du religieux et du spirituel. A la différence de la mission de soin ou d'hébergement qui s'impose à l'établissement à l'égard de tout patient ou résidant, l'action de l'aumônier est « conditionnelle » dans la mesure où les aumôniers *« ont la charge d'assurer, dans ces établissements, le service du culte auquel ils appartiennent et d'assister les patients qui en font la demande par eux-mêmes ou par l'intermédiaire de leur famille, ou ceux qui, lors de leur admission, ont souhaité déclarer appartenir à tel ou tel culte.<sup>4</sup> »*

Les demandes d'accompagnement ou de soutien des personnes hospitalisées, de leur famille et de leurs proches doivent être prises en compte dans le respect de leur communauté d'appartenance. Les personnels soignants sont attentifs à repérer et à transmettre d'éventuelles demandes. Les aumôniers des différents cultes relaient entre eux les demandes de patients ou résidants concernant un autre culte.

---

<sup>4</sup> Circulaire susmentionnée du 20 décembre 2006

Au-delà du rôle de visite au patient qui le demande, ou le cas échéant, d'ordonnateur de rituels mortuaires, l'aumônier apporte son concours à l'équipe soignante ; son action ne se fait pas au seul bénéfice du patient qui l'a demandé : sa présence, par la dimension éthique qu'il porte, est enrichissante pour tous. L'aumônier, éclaire le cas échéant l'équipe médicale et soignante sur les implications que peuvent avoir certaines de leurs décisions au regard des convictions et pratiques religieuses des patients. Sa démarche doit être cohérente avec la démarche de soins.

L'aumônier en raison même de sa spécificité, joue pleinement son rôle d'agent public, à titre permanent ou occasionnel, en contribuant à l'amélioration du service rendu aux usagers des établissements publics qui les accueillent, notamment en œuvrant à la médiation nécessaire à la bonne compréhension de l'organisation du service public par les usagers. Il peut par ailleurs être sollicité pour des actions de formation interne à l'établissement, en vue de diffuser la connaissance des traditions religieuses.

### **Inscription de cette mission dans un projet spécifique de chaque culte**

Chaque culte élabore un projet qui valide la démarche de l'(des) aumônier(s) et le cas échéant, des auxiliaires bénévoles qui interviennent en son nom. Au regard de l'établissement et des autorités cultuelles concernées, ce projet contribue à préciser les modalités de leur intervention.

A cet égard l'esprit de ce projet doit permettre :

- de se rendre proche de la personne fragilisée par l'expérience de la maladie, en respectant ce qui touche à l'intime de l'être, ce qui est source de souffrances difficiles à maîtriser et à saisir ;
- de manifester, avec une considération adaptée à chaque personne, dans son caractère unique, l'attention d'une humanité solidaire ;
- de veiller au respect de la dignité de chacun – personne malade, soignant et proche – dans l'expression de ses convictions, de ses options, de ses aspirations.

Dans le cadre de ce projet, les aumôniers référents transmettent chaque année à la direction de l'établissement :

- la liste remise à jour des membres bénévoles en activité ainsi que leurs affectations et les formations suivies dans le cadre de l'aumônerie
- un rapport d'activité ou une évaluation écrite de la mission accomplie

## **III. Le rôle de l'établissement dans l'accès au culte**

Au sein de chaque établissement un référent chargé du service des aumôneries hospitalières est désigné. Il est l'interlocuteur privilégié des représentants des différents cultes et doit faciliter les relations entre les aumôniers, les services et les usagers de l'hôpital.

Le référent est en charge :

- **d'organiser l'information des patients et de leur famille** dès l'admission et tout au long du séjour sur la possibilité de faire appel à un ministre du culte de leur choix. L'organisation des aumôneries hospitalières doit notamment figurer dans le livret d'accueil.

- **de rédiger le projet de service des aumôneries**

Ce projet de service, révisable chaque année, doit permettre de rechercher avec les différentes obédiences, la meilleure prise en compte des convictions des uns et des règles de fonctionnement des autres. Il est établi en partenariat avec tous les cultes et sur la base de leurs projets spécifiques.

Ce texte référentiel valide la démarche des aumôniers et des auxiliaires bénévoles des cultes en :

- contribuant à expliciter leur mission au sein de l'établissement en vue d'une juste reconnaissance de leur activité.
- précisant les conditions d'intervention et les précautions requises dans l'exercice de la mission confiée.
- précisant les moyens mis à disposition des aumôneries (nombre d'aumôniers recrutés ou autorisés, locaux, organisation de l'information sur le service des aumôneries, etc.)
- rappelant le principe d'une évaluation annuelle des prestations proposées par chacun des cultes sur la base du rapport d'activité du service

- **de rédiger le rapport d'activité du service des aumôneries**

Un rapport d'activité annuel est établi sur la base de ceux présentés par les différents cultes, Ce rapport d'activité est présenté et discuté avec les référents des cultes représentés dans l'établissement. Il est également présenté à la CRUQPC (Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge).



Ont participé à l'élaboration de cette charte nationale :

Monsieur l'imam Mohammed AZIZI, aumônier hospitalier à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris représentant Monsieur l'imam Abdelhaq NABAOUI – Aumônier national musulman des hôpitaux

Monsieur le pasteur Jean-Jacques BONSIRVEN – Aumônier national protestant des établissements sanitaires et médico-sociaux

Madame Anne HUMEAU – Aumônier national catholique des hôpitaux

Monsieur le rabbin Mikaël JOURNO – Aumônier général israélite des hôpitaux de France

Monsieur Patrick LAMBERT – Responsable du pôle Ressources Humaines hospitalières – Fédération Hospitalière de France

Madame Christiane LEBOISNE – Attachée au Pôle Ressources Humaines Hospitalières – Fédération Hospitalière de France

Madame Chantal DESCHAMPS – Médiateur santé - Collectif inter-associatif sur la santé

Monsieur Bertrand GAUMES – Chef du bureau central des cultes – Ministère de l'Intérieur

Madame Michèle LENOIR-SALFATI – Adjointe au sous-directeur des ressources humaines du système de santé – DGOS – Secrétariat d'Etat à la santé

Monsieur Claude David VENTURA – Chargé de mission - Sous-direction des ressources humaines du système de santé – DGOS – Secrétariat d'Etat à la santé