



Soins spirituels

« Tout être humain, consciemment ou non, et spécialement lorsqu'il se sent mourir, a des besoins spirituels, au plus large sens du terme. L'accompagner dans cette recherche n'est pas seulement l'affaire des aumôniers, mais de tous ceux qui l'entourent, non pour lui imposer leurs propres convictions, mais pour l'aider à vivre sa vérité. »¹

Interventions

Contexte préalable

- Choisir le bon lieu, le bon moment de la rencontre, voir aussi la bonne personne (qualités individuelles et/ou professionnelles), sachant que le patient choisit également ses vis-à-vis, selon ce qu'il vit.
- Créer un espace de confiance, de respect ; susciter une forme d'alliance avec le patient.

Présence et écoute attentive, globale

- L'expression de l'identité spirituelle du patient peut émerger au travers de l'histoire de sa vie, de souvenirs significatifs, d'évènements particulièrement difficiles ou ressourçants.
- Le patient s'exprime parfois par des langages symboliques ou métaphoriques : y être attentif en étant prudent quant aux interprétations que nous pouvons en faire.
- Conséquemment, un tel entretien ne peut pas se vivre dans un temps « compressé » : l'écouter devrait avoir la souplesse de respecter le rythme de la personne, de la « laisser souffler » si nécessaire, de tenir compte de ses hésitations, de permettre l'expression de ses émotions, espoirs ou désespoirs.
- Les consignes **d'acceptation inconditionnelle et de non-jugement sont indispensables** dans ce domaine.
- L'offre d'un tel espace d'écoute n'est pas qu'un processus passif : il est déjà une action déterminante, utile et qui aura un impact positif sur le patient.

Une réponse adaptée

En fonction des besoins exprimés, le soignant pourra rechercher avec le patient quels sont les **moyens de soulagement appropriés ou les personnes ressources adéquates**.

Au plan spirituel, il pourrait s'avérer opportun pour le patient de **renouer un lien avec une personne éloignée**, d'initier une démarche de conciliation ou de réconciliation, de retrouver un sens, une espérance à travers la maladie, ou toute autre démarche émergeant de la rencontre.

Au plan rituel, si la personne présente un enracinement religieux significatif, une **présence confessionnelle ou sacramentelle** peut lui apporter un réel soutien.

Selon la demande du patient, le soignant pourrait suggérer une **lecture spirituelle, une écoute musicale, une image apaisante**, etc. pour nourrir l'espérance ou soulager les questionnements du soigné.

Circonscrire son rôle, accepter ses possibilités et reconnaître ses limites permet d'**intégrer d'autres intervenants**, de travailler de manière interdisciplinaire. Par la même, l'occasion peut être donnée au bénéficiaire de rencontrer d'autres personnes (aumônier, bénévole, art-thérapeute, philosophe, psychologue,...).

Pistes concrètes et recommandées

- Inviter un aumônier à rencontrer voir à intégrer l'équipe palliative, dans un esprit de réciprocité.
- Travailler à la mise en commun des valeurs, des questions spirituelles actives chez chacun des membres de l'équipe palliative.
- Intégrer l'approche spirituelle dans une charte (p. ex. dans le cadre d'un audit).
- Encourager la recherche dans ce domaine pour documenter les constatations issues de l'expérience.

Références

Résumé tiré de *Soins palliatifs et soins spirituels*, Consensus « on best practice in palliative care » en Suisse – Groupe d'experts de la Société Suisse de Médecine et de Soins palliatifs, BIGORIO 2008 et du rapport de la commission fédérale, Berne 1995 chap. XII *L'accompagnement des mourants*, § 4.2 : *L'accompagnement relationnel*, réalisé par Yves Gremion, infirmier et psychologue, membre du comité de Palliative Fribourg/Freiburg.