

Place de la spiritualité dans la discipline infirmière

Recommandations pour la révision du PEC-2021

Filière soins infirmiers de la HES-SO

Afin de soutenir les réflexions qui sont actuellement en cours dans le cadre de la révision du PEC 2021, un groupe d'experts « Spiritualité dans les soins infirmiers » aimerait soumettre des propositions dans l'intention de favoriser la prise en compte de la spiritualité dans les soins infirmiers.

Ce groupe, constitué sous l'impulsion du Réseau international et francophone Santé, Soins & Spiritualités (www.resspir.org), rassemble des infirmières et infirmiers, provenant principalement de la Suisse Romande, expert·e·s dans le champ de la spiritualité. Ils et elles sont issus de la clinique, de la recherche, de la formation et/ou du management en soins infirmiers. Ce groupe a notamment pour objectif de contribuer à la compréhension, la reconnaissance et la prise en compte de la dimension spirituelle dans la santé et le soin.

Enjeu

La spiritualité est une dimension essentielle de la personne humaine et constitutive des soins, il est donc fondamental que les infirmières et infirmiers disposent de compétences professionnelles pour accompagner l'expérience de santé des personnes dont ils-elles prennent soin en considérant cette dimension spirituelle.

Etat des lieux

Le contexte spirituel et religieux de la société actuelle a fortement évolué ces dernières années : laïcisation de la société, pluralité religieuse ou non adhésion à une communauté religieuse, évolution des croyances, valeurs et pratiques religieuses et spirituelles. Ainsi **les mixités et mutations ethno-religieuses dans la population** exigent des infirmier·ère·s une attention et qualité relationnelle, un langage adapté et l'usage de différents outils d'évaluation pour rencontrer les personnes dans l'expérience spirituelle intime qu'elles peuvent vivre. Ces compétences doivent s'acquérir dès la formation initiale car les étudiant·e·s se trouvent de plus en plus fréquemment dans des situations où la construction spirituelle de la personne soignée est « tout autre » que la leur. L'intrication entre culture-spiritualité-religion est alors extrêmement difficile à appréhender mais essentielle pour saisir certains enjeux de la relation de soin et garantir un respect de l'autre¹.

¹ McSherry, W., Jamieson, S. (2011). An online survey of nurses' perceptions of spirituality and spiritual care.



La **société du bien-être** dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui met en tension de plus en plus fortement les espoirs et attendus d'une vie en santé face aux épreuves qui « surprennent » les personnes dans leur vie et leur demande de faire face à l'impuissance, la finitude, la souffrance². Dans l'expérience de la maladie, du vieillissement, du rétablissement ou du handicap, les êtres humains aspirent à trouver du sens et des buts, à être reliés, entendus, considérés dans toutes leurs dimensions³. En l'absence d'une culture commune entre soignants et soignés, la construction du sens face à l'épreuve est délicate et nécessite des compétences professionnelles solides de la part des soignant·e·s. De par sa proximité et sa posture d'accompagnement, l'infirmier·ère est un acteur central pour offrir les conditions d'émergences de sens et de partage de l'expérience spirituelle en temps de maladie⁴.

Les **bénéfices de la prise en compte de la spiritualité sur la santé**, le bien-être, la qualité des soins et la relation thérapeutique ont été largement documentés⁵. Ils se manifestent autant pour les patient·e·s (sentiments de reconnaissance, dignité, soutien, mieux-être) que pour les infirmier·ères dans leur pratique professionnelle (conscience de sa propre spiritualité, engagement professionnel, sentiment de reconnaissance, de qualité du travail). Dans ce contexte, favoriser la prise en compte de la spiritualité contribue à davantage d'humanité et devient ainsi un enjeu du management des soins.

Plusieurs **théoriciennes en soins infirmiers** traitent de la spiritualité dans leurs modèles et théories (Henderson, Nightingale, Newman, Leininger, Watson, Roy, Parse, Collière, Reed, etc.⁶). Les nombreuses analyses du concept de spiritualité élaborées par des infirmier·ère·s ont permis d'identifier ses dimensions intrinsèques telles que le sens de la vie, les valeurs et croyances, l'identité, le rapport à la transcendance ou l'auto-transcendance, la détresse et le bien-être spirituels⁷.

Journal of Clinical Nursing, 20(11-12), 1757-1767. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03547.x

² Gijssberts, MHE, Liefbroer, Al Otten, R, Olsman, E. (2019). Spiritual Care in Palliative Care: A Systematic Review of the Recent European Literature. *Med. Sci.*, 7 (2), 25. doi: 10.3390/medsci7020025.

³ Cossette, R., Pépin, J. (2001). Vieillir et croître à travers les déclin, un défi spirituel avant tout. Sens et spiritualité dans les pratiques professionnelles. *Théologiques*, vol 9/2, 47-67..

⁴ Jobin, G., Pujol, N., Legault, A. (2018). *L'accompagnement de l'expérience spirituelle en temps de maladie*, Louvain-La-Neuve, Belgique : PUL.

⁵ Lucchetti, G., Lucchetti, A., et Koenig, H. (2011). Impact of spirituality/religiosity on mortality: Comparison with other health interventions. *Journal of Science and Healing*.

Manning, L., Leek, J., & Radina, M. (2012). Making Sense of Extreme Longevity: Explorations Into the Spiritual Lives of Centenarians. *Journal Of Religion Spiritual Aging*.

Mishra, S. et al. (2015). Spirituality and Religiosity and Its Role in Health and Diseases. *Journal of Religion and Health*.

Koenig, H. (2013). Role of religion and spirituality in coping with acute and chronic illness. In K. Pargament, *Handbook of Psychology, Religion and Spirituality*. Washington, USA : American Psychological Association.

⁶ Pépin, J., Cara, C. (2001). La réappropriation de la dimension spirituelle en sciences infirmières. *Théologiques*, 9(2), 33-46.

Buchter, S., Fontaine, M., Piguet, C. (2017). *Du besoin au désir. La dimension spirituelle dans les soins infirmiers. Le point de vue des infirmiers*. In D. Jacquemin, *Besoins spirituels* (p. 33-48). Namur, Bruxelles : Lumen Vitae.

⁷ Thieffry, J.-M. (2009). Les besoins spirituels aux cours des maladies graves. In D. Jacquemin, D. De Broucker, *Manuel de Soins palliatifs* (pp. 747-760). Paris, France : Dunod.



Ces quinze dernières années, la **recherche** dans le champ de la spiritualité s'est énormément développée pour les soins infirmiers ainsi que dans les disciplines médicales, la psychologie, etc. La littérature scientifique en sciences infirmières⁸ est particulièrement dense et offre aujourd'hui des connaissances solides au niveau des besoins spirituels des patients, des compétences professionnelles attendues⁹ et de la pratique interdisciplinaire du soin spirituel.

Le spirituel, s'il est mentionné dans **l'approche dite holistique ou globale** (bio-psycho-sociale et spirituelle), ne fait pas toujours l'objet d'un approfondissement. Une négligence dans la compréhension de l'ensemble des processus au cœur du prendre soin peut amener à un soin parcellisé, délié de cohérence et ne répondant pas aux besoins des personnes soignées. Les infirmier·ère·s ont un rôle d'advocacy pour les patients au sein de l'équipe interdisciplinaire afin de favoriser un prendre soin holistique.

Recommandations

Afin de répondre aux enjeux nommés précédemment, le groupe d'experts « Spiritualité dans les soins infirmiers » propose un certain nombre de recommandations pour le prochain PEC. En termes de démarche, les membres du groupe ont analysé l'actuel PEC 2012 afin de formuler des propositions relatives à une plus grande prise de compte de la spiritualité dans les soins infirmiers. Les recommandations portent sur le contexte à considérer et les contenus à enseigner ainsi que sur les compétences à développer.

Il apparaît donc **essentiel que les futur·e·s infirmier·ère·s** puissent :

- Comprendre la nature de l'environnement ethno-religieux actuel (y compris les enjeux culturels, religieux, spirituels) et leurs influences sur la personne, la santé et le soin ainsi que sur leurs propres valeurs et croyances en tant que soignant·e·s¹⁰.
- Intégrer la spiritualité comme partie intégrante du prendre soin holistique ainsi que les rôles et responsabilités professionnelles y relatifs.
- Démontrer des attitudes et compétences relationnelles d'écoute, d'accueil, d'empathie, de congruence, d'attention et de compréhension qui sous-tendent un soin de nature spirituelle.
- S'engager au sein de l'équipe interdisciplinaire ; en particulier pouvoir évaluer et prendre en considération la détresse spirituelle de la personne ainsi que de l'accompagner en collaboration interdisciplinaire. Si la démarche de soin relève du rôle autonome infirmier, le prendre soin de la dimension spirituelle devrait faire l'objet

⁸ Gaillard Desmedt, S., Shaha Zumstein, M. (2013). La place de la spiritualité dans les soins infirmiers : une revue de la littérature. *Recherche en soins infirmiers*, 115, 19-35.

⁹ Pigué, C. (2018). La formation des infirmières à la dimension spirituelle dans les soins. In Réseau Santé, Soins et Spiritualités, *Spiritual Care I* (p. 47-59). Montpellier, France : Sauramps Medical.

¹⁰ Vonarx, N., Lavoie, M. (2011). Soins infirmiers et spiritualité : d'une démarche systématique à l'accueil d'une expérience. *Revue internationale de soins palliatifs*, 26, 313-319.



d'une collaboration et complémentarité avec les autres membres de l'équipe interprofessionnelle.

- Soutenir et renforcer les ressources de chacun (patient·e·s, entourage et professionnel·le·s¹¹) pour accompagner le vécu confronté à l'impuissance, à la finitude et à la souffrance.
- Développer une approche réflexive sur sa propre spiritualité et connaître ses propres limites¹².

En regard du référentiel de compétences à venir, le groupe d'experts demande que le terme spiritualité soit explicitement nommé et spécifiquement explicité dans les compétences suivantes :

Compétences	Existant	Modification	Argumentaire
A1	Evaluer de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique et mental de la personne	Evaluer de manière systématique et rigoureuse, l'état de santé physique, mental et spirituel de la personne	Les soins infirmiers ont une approche globale de la personne dont la spiritualité fait partie. Les différentes dimensions sont inter-reliées et s'influencent mutuellement.
B1	Etablir des relations professionnelles de confiance avec les patient·e·s et leurs proches en adaptant la communication à la situation et en favorisant une prise de décision partagée.	Etablir des relations professionnelles de confiance avec les patient·e·s et leurs proches en accompagnant la quête de sens et en favorisant une compréhension et une prise de décision partagées.	La quête de sens est une dimension essentielle du concept de spiritualité ¹³ .

¹¹ Mc Millan, K. (2016). Employee Spiritual Care: Supporting Those Who Care for Others. *Journal of Christian Nursing*.

¹² Martinez, A.-M., Legault, A. (2016/12). Description des conceptions de la spiritualité et des perceptions du rôle de l'infirmière chez les étudiantes en science infirmières quant à la prise en compte de la dimension spirituelle du patient. *Recherche en soins infirmiers*, 127, 91-103.

Von Dach, C. (2013). La spiritualité vue par les infirmières : un aspect primordial mais souvent refoulé. *Soins infirmiers : Krankenpflege*, 12, 58-60.

¹³ Lazenby, J. M. (2010). On "spirituality", "religion", and "religions": A concept analysis. *Palliative and Supportive Care*, 8, 469-476. doi: 10.1017/S1478951510000374



E3	Encourager les patient·e·s et leurs proches à utiliser, de manière différenciée et individuelle, les moyens disponibles pour surmonter la maladie ou la prévenir, dans le souci d'assurer la meilleure qualité de vie possible.	Encourager les patient·e·s et leurs proches à utiliser, de manière différenciée et individuelle, les moyens disponibles pour surmonter la maladie ou la prévenir, dans le souci d'assurer la meilleure qualité de vie possible et de favoriser le bien-être spirituel.	Le bien-être spirituel a été documenté comme un très bon indicateur de la qualité de vie en oncologie et dans la maladie chronique ¹⁴ .
----	---	---	--

Au niveau des contenus, le groupe d'experts souligne que le concept de spiritualité devrait être approfondi : plusieurs conceptions de soins mettent en avant la personne comme étant un être bio-psycho-social-spirituel sans que la notion de spiritualité soit clairement précisée. La spiritualité devrait être considérée de manière large, incluant la religion¹⁵. Les soins infirmiers disposent d'un diagnostic de détresse spirituelle/motivation à améliorer son bien-être spirituel¹⁶. Il existe à ce jour plusieurs outils d'évaluation ou de « dépistage » de la dimension spirituelle adaptés à la pratique infirmière.

Aux concepts d'altérité, de sens de la vie, de moralité et de libre arbitre précisés dans le PEC 2012, d'autres concepts devraient être ajoutés tels que : les valeurs, la transcendance, la dignité, les liens entre religion et spiritualité.

Au niveau de l'évaluation clinique, l'anamnèse spirituelle à l'aide d'outils d'évaluation spirituelle (FICA, SPIR, HOPE, ...) ou d'outils dits de « dépistage » (DSM Québec, SpirituelZoorg en Flandre, ...) est à mettre en exergue. Dans la pratique les soignant·e·s éprouvent le besoin d'avoir recours à un outil de soutien adapté pour aborder la spiritualité¹⁷.

¹⁴ Whitford, H.S., Olver, I.N. (2012). The multidimensionality of spiritual wellbeing: peace, meaning, and faith and their association with quality of life and coping in oncology. *Psycho Oncology*, 21(6), 602-610. doi: 10.1002/pon.1937

¹⁵ Jobin G. (2012). Des religions à la spiritualité : une appropriation bio-médicale du religieux dans l'hôpital. Bruxelles, Belgique : Lumen Vitae.

¹⁶ North American Nursing Diagnosis Association. (2010). *Diagnosics infirmiers, Définitions et classification 2009 2011*. Traduction française par l'AFEDI et l'AQCSI (Association francophone européenne des diagnostics, interventions et résultats infirmiers et Association québécoise des classifications de soins infirmiers). Issy-les-Moulineaux, France: Elsevier Masson.

Noto-Migliorino R.E. (2014). *L'infirmier face à la détresse spirituelle du patient, Outils pour un accompagnement réussi*. Elsevier-Masson.

¹⁷ Wynne L. (2013). Spiritual care at the end of life. In *Nursing Standard*, 28(2), 41-45.

Goethals, M. (2017). Face à la souffrance spirituelle, quel soin infirmier ? *Perspective soignante*, 60, 55-76.



**Document élaboré par Serena Buchter, Sandra Gaillard Desmedt, Gabriela Matter Puons, Catherine Piguet ;
avec la contribution de Daniel Ducraux, Dynèle Gautier, Maya Shaha Zumstein, Gina Sobral.**