

ANNEXE

I. OUTILS D'AIDE

HOPE

H – Hoffnung (espoir)

Entamez une conversation sur les dimensions r/s de la vie, par exemple en posant des questions de ce type : « Nous venons d'évoquer le soutien dont vous disposez dans votre environnement social. Il m'intéresse également de savoir d'où vous tirez vos forces et votre énergie. D'où puisez-vous votre espoir, votre énergie, votre réconfort et votre paix intérieure ? Sur quoi prenez-vous appui dans les moments difficiles et qu'est-ce qui vous donne la force de continuer à avancer ? Pour beaucoup de gens, la foi, la religiosité constitue une source de force importante. Est-ce également votre cas ? »

En cas de réponse négative, on peut ajouter la question suivante : « Etait-ce cependant le cas auparavant ? Et quelles ont été les expériences de vie qui ont suscité ce changement ? »

O – Organized religion | Religion organisée

« Appartenez-vous à une communauté religieuse ou de croyance ? Cette appartenance compte-t-elle pour vous ? Quels sont les aspects de votre religion que vous ressentez comme utiles ? Quels sont ceux que vous ressentez comme gênants ? Etes-vous activement engagé-e dans votre communauté religieuse ? Cela vous fait-il du bien ? Si oui, de quelle manière ? »

P – Personal spirituality/practices | Pratiques/spiritualité personnelles

« Avez-vous des convictions religieuses-spirituelles indépendantes de votre appartenance religieuse ? Et desquelles s'agit-il ? Croyez-vous en Dieu ? Si oui, quelle relation avez-vous avec Lui ? Entretenez-vous vos convictions religieuses-spirituelles au quotidien sous la forme de pratiques religieuses (comme p. ex. prières, études des Saintes Ecritures, participation à

des rituels et des services religieux, écoute de musiques sacrées, immersion dans la nature) ? »

E – Effects on medical care and end-of-life issues | Effets sur le traitement médical et les enjeux de fin de vie

« Votre maladie vous empêche-t-elle de pratiquer votre foi, votre religion ou votre spiritualité ? Votre relation à Dieu a-t-elle changé du fait de votre maladie ? Y a-t-il quelque chose que je peux faire pour que vous (re)trouviez l'accès à vos forces intérieures ? Etant donné votre religion/spiritualité, y a-t-il des choses qui sont importantes pour vous et auxquelles nous devons prêter attention (p. ex. concernant votre alimentation, le traitement du sang) ? Dans les circonstances actuelles, cela-vous gêne-t-il que certains traitements médicaux entrent en conflit avec vos convictions religieuses ou vos valeurs ou les dérangent ? Serait-ce utile pour vous que j'arrange un entretien avec un aumônier hospitalier ou un représentant de votre communauté de croyants ? »

Comment, en tant que médecin/aumônier/soignant(e) souhaitez-vous que j'aborde ces questions ?

Source : Anandarajah & Hight, 2001, 87 (traduction et adaptation en allemand : Winter-Pfändler 2015)

SPIR

L'acronyme SPIR désigne les quatre étapes de déroulement du recueil des besoins et ressources spirituelles.

Les questions standardisées suivantes doivent être adaptées durant la conversation aux besoins de la discussion avec le/la patient(e). Afin d'éviter tout quiproquo, il convient de déterminer au préalable si le/la patient(e) est familiarisé-e avec les notions de « spirituel » ou « religieux » et de quelle manière il/elle les utilise. Il en va de même pour l'église/la communauté/le groupe, etc. selon la situation du/ de la patient(e) dont il est fait objet dans la discussion concernant les relations correspondantes.

S – Spiritualité et convictions religieuses

« Vous considéreriez-vous au sens le plus large possible comme une personne croyante (religieuse/spirituelle) ? En qui ou quoi placez-vous votre espérance ? D'où puisez-vous vos forces ? Y a-t-il quelque chose qui donne sens à votre vie ? Quelles sont les croyances religieuses qui comptent pour vous ? »

P – Place et influence que ces convictions prennent dans la vie des patient(e)s

« Les croyances que vous venez de mentionner sont-elles importantes pour votre vie et votre situation actuelle ? Quelle influence ont-elles sur la façon dont vous vous traitez vous-même et dont vous prenez soin de votre santé ? Quel impact ont eu vos croyances religieuses et spirituelles sur votre comportement au cours de la maladie ? Dans quelle mesure vos croyances contribuent-elles à l'amélioration de votre bien-être ? »

I – Intégration dans une communauté (groupe) ecclésiale, religieuse ou spirituelle

« Appartenez-vous à une communauté religieuse ou spirituelle (communauté, église, groupe spirituel) ? Vous apporte-t-elle un soutien ? Dans quelle mesure ? Y a-t-il une personne ou un groupe de personnes qui signifie et compte beaucoup pour vous ? »

R – Rôle du spécialiste. Comment le spécialiste doit-il aborder les attentes et les problèmes du/de la patient(e) ?

« Comment, en tant que médecin/aumônier/soignant(e), etc. souhaitez-vous que j'aborde ces questions ? Quel est votre interlocuteur-trice principal-e en matière de croyances religieuses et spirituelles ? Quel rôle ces croyances doivent-elles jouer dans la prise en charge médicale ? Les enjeux religieux et spirituels occupent une place importante dans la santé et la maladie. Avez-vous le sentiment que nous avons parlé de vos croyances religieuses de la façon dont vous le souhaitiez ? Souhaitez-vous ajouter quelque chose ? »

Source : Frick, Weber, Borasio 2002.