Centre d'Ethique Médicale
ETHICS - EA 7446

Université Catholique de Lille 1875
UNE UNIVERSITÉ PLURIDISCIPLINAIRE

Spiritual Care en ligne : enjeu d'apprentissage et de pédagogie

Grégory Aiguier
PhD en sciences médicales

12 Avril 2023

RÉSEAU SANTÉ, SOINS & SPIRITUALITÉS

Institut Interdisciplinaire Religions Spiritualités Cultures Sociétés Recherche UCLouvain

UCLouvain

Objectif et plan de l’intervention

Objectif de la présentation :

- Comprendre en quoi la spiritualité comme dimension du soin et donc comme objet de formation questionne la pédagogie de la santé, dans ses fondements et ses pratiques

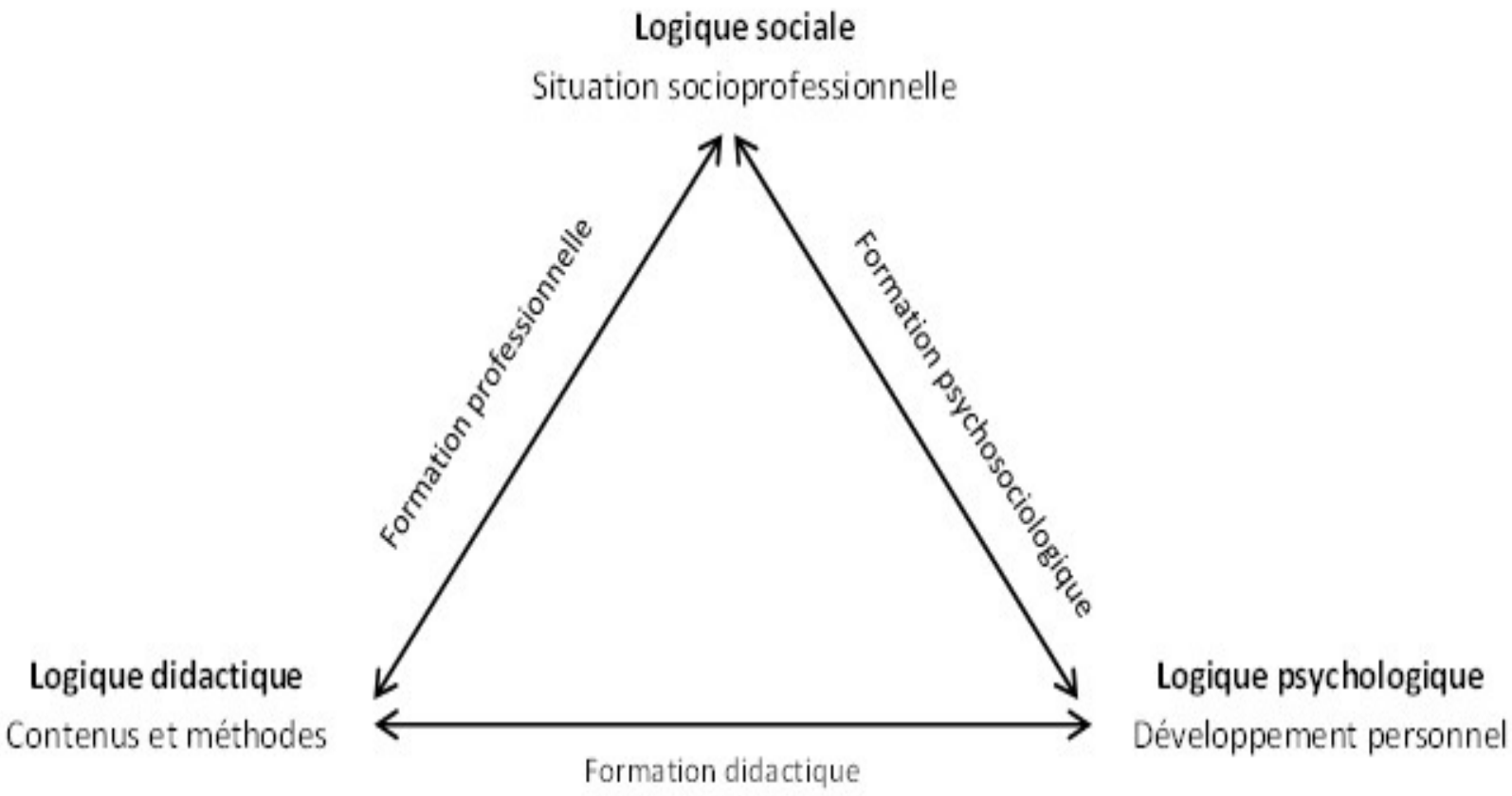
Plan:

- Évolution des pratiques et de la formation en santé
- Place de la spiritualité dans les soins et la formation en santé
- Lecture critique d’une pédagogie de la spiritualité envisagée sous l’angle de la compétence
- De la compétence à la capacitation : envisager la spiritualité sous l’angle d’une « éthique vivante »

Transformation du contexte et des pratiques en santé

- Contexte contemporain de médicalisation de nos sociétés (développement technoscientifique, savoirs experts)
- Passage de la vocation à la professionnalisation
  - Inscription et régulation sociale de l'agir en santé
  - Reconnaissance sociale d'une expertise
  - Nécessité d'actualiser ses compétences
- Recrudescence des pathologies chroniques (et complexes) qui appelle à de nouvelles pratiques et formes d'accompagnement :
  - Besoin d'une (ré)-humanisation de la médecine devenue trop exclusivement technoscientifique
  - Intégration de nouvelles dimensions du soin
  - Le soin pensé comme action collective (interdisciplinarité, interprofessionnalité)
- Renforcement de la valeur d'autonomie (démocratie en santé, partenariat-patient)

Une évolution de la formation en santé



In Fabre, M. (1994). *Penser la formation*, PUF

La spiritualité comme logique psychologique de la formation en santé ?

- Regain d'intérêt pour les thématiques liées au bien-être, au développement personnel ou encore à la question du sens. La spiritualité fait également partie de cet engouement (Stefanek, Mcdonal et Hess, 2005).

- Intégrer la spiritualité dans les soins, c'est tenter de répondre :
  - à des besoins psychosociaux,
  - à des besoins spirituels et religieux,
  - à une recherche de paix intérieure, de sens
  - à une réflexion sur notre rapport à la vie, à la mort,
  - à une réflexion plus « positive » sur la maladie (ce qu'elle occasionne comme réflexion sur la vie)

La spiritualité comme logique psychologique?

- « *On pourrait craindre, en soulevant cette question (de la spiritualité), de remettre en cause la laïcité des structures et des professionnels du soin. Celle-ci repose d'une part sur la neutralité axiologique de la science médicale, d'autre part sur le statut laïc des institutions. (…) Mais à trop s'y maintenir, on risque de méconnaître une part importante des aspirations des patients atteints de maladies graves. (En effet) la méconnaissance de la dimension spirituelle peut être responsable d'une insuffisance de prise en charge de la douleur, de l'angoisse et de la dépression* » (Zittoun, 2005, p.296).

- Quelles pratiques de formation peuvent soutenir la pédagogie de la spiritualité ?

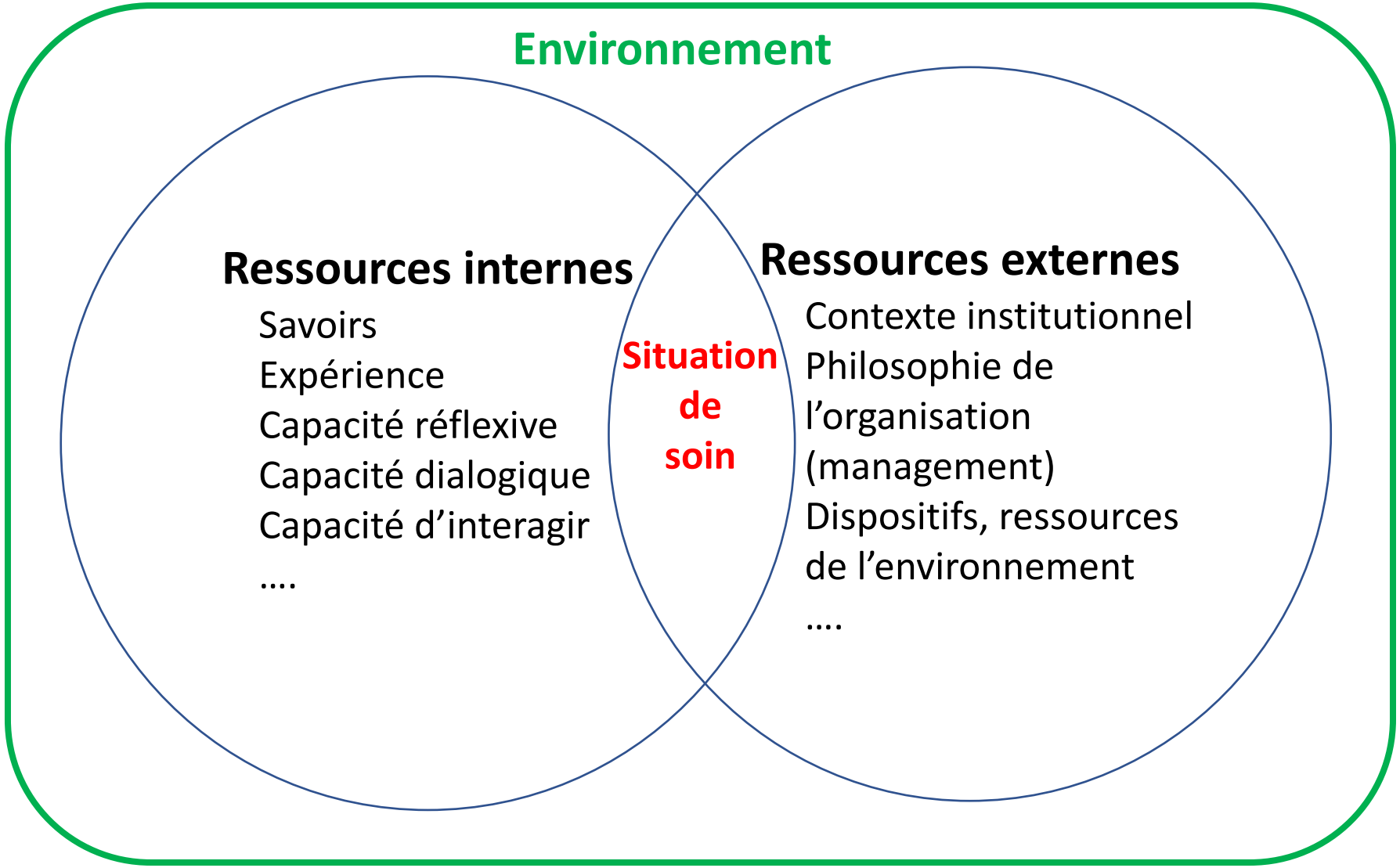
Un changement de paradigme de la formation en santé

- Passage du paradigme de l'enseignement à celui de l'apprentissage (Jouquan et Bail, 2003), plus contextuel et plus centré sur le vécu des sujets

- Inscription des curriculums de formation en santé dans les cadres épistémologiques socioconstructivistes

- Passage de la logique de qualification à celle de compétence :
  - « *La compétence est la mise en œuvre par une personne en situation, dans un contexte déterminé, d'un ensemble diversifié mais coordonné de ressources ; cette mise en œuvre repose sur le choix, la mobilisation et l'organisation de ces ressources et sur les actions pertinentes qu'elles permettent pour un traitement réussi de cette situation* » (Jonnaert, 2004).

Un changement de paradigme de la formation en santé



Un changement de paradigme de la formation en santé

- La compétence = un **tournant pragmatique** des sciences cognitives (cf. Steiner, 2008)
  - Une démarche d'apprentissage et non pas d'enseignement
  - approche contextuelle de l'apprentissage
  - recentrement sur les sujets-apprenants
  - dimension plus interactive, plus réflexive et expérientielle de l'apprentissage
  - Un apprentissage continu (« éducation tout au long de la vie »)

Compétence et spiritualité ?

La compétence en matière de spiritualité

(adapté du **EPICC Spiritual Care** Education Standard)

COMPÉTENCES	a. SAVOIR	b. SAVOIR-FAIRE	c. SAVOIR-ÊTRE
1. Spiritualité intra-personnelle Est conscient de l'importance de la spiritualité pour la santé et le bien-être	1. Comprend le concept de spiritualité. 2. Peut expliquer l'impact de la spiritualité sur la santé et le bien-être d'une personne tout au long de sa vie, pour soi-même et pour les autres. 3. Comprend l'influence de ses propres valeurs et croyances lorsqu'il déploie le spiritual care.	1. Réfléchit à ses propres valeurs et croyances et reconnait qu'elles puissent être différentes de celles d'autres personnes. 2. Prend soin de sa propre personne.	1. Est désireux d'explorer ses propres croyances personnelles, religieuses et spirituelles et celles des autres (individus). 2. Manifeste de l'ouverture et du respect envers les différentes expressions de spiritualité des personnes.
2. Spiritualité inter-personnelle Peut s'investir dans un dialogue avec les personnes au travers de leur spiritualité, en reconnaissant le caractère unique de leurs visions culturelles et spirituelles du monde, leurs croyances et leurs pratiques.	1. Comprend les manières par lesquelles les personnes expriment leur spiritualité. 2. Est conscient de la diversité des visions du monde et de la religion et des répercussions possibles de celles-ci sur la réaction des personnes lors d'événements clés de leur vie.	1. Reconnait le caractère « unique » de la spiritualité des personnes. 2. Interagit et répond avec sensibilité à la spiritualité d'une personne.	1. Est digne de confiance, accessible, et respectueux des expressions de la spiritualité des personnes, et de leurs différentes visions du monde et de la religion.
3. Spiritual Care : appréciation et planification Évalue les besoins et ressources spirituelles, en mettant en œuvre des démarches formelles et informelles adéquates, et planifie le spiritual care, en assurant la confidentialité et en obtenant un consentement éclairé.	1. Comprend le concept de spiritual care. 2. Est conscient des différentes approches de l'anamnèse et l'évaluation spirituelle. 3. Comprend les rôles des autres professionnels pour le spiritual care.	1. Mène et documente une anamnèse spirituelle pour identifier les besoins et ressources spirituelles. 2. Collabore avec d'autres professionnels. 3. Est capable de contenir et de gérer les émotions de manière adéquate.	1. Est ouvert d'esprit, accessible et dans le non-jugement. 2. S'investit dans un travail sur soi
4. Spiritual Care : mise en œuvre et évaluation. Répond aux besoins et ressources spirituels dans le cadre d'une relation de soin avec empathie et compassion.	1. Comprend le concept d'empathie, de compassion et de présence et leur importance pour le spiritual care. 2. Sait comment tenir compte de façon adéquate des besoins et ressources spirituels identifiés. 3. Sait comment évaluer si les besoins spirituels ont été rencontrés.	1. Sait reconnaitre ses limites personnelles au spiritual care et en référer aux personnes appropriées. 2. Évalue et rapporte (transmissions écrites ou orales) les aspects personnels, professionnels et organisationnels du spiritual care et réajuste de manière adéquate.	1. Manifeste sa pleine présence et de la compassion. 2. Manifeste la volonté de collaborer et d'en référer à d'autres, professionnels ou non-professionnels. 3. Est accueillant et tolérant, digne de confiance, manifeste de l'empathie, une ouverture d'esprit, de l'humilité professionnelle et lorsqu'il s'agit de rechercher un soutien spirituel supplémentaire.

Lecture critique de la logique compétence en santé

Une ingénierie pédagogique qui interroge:

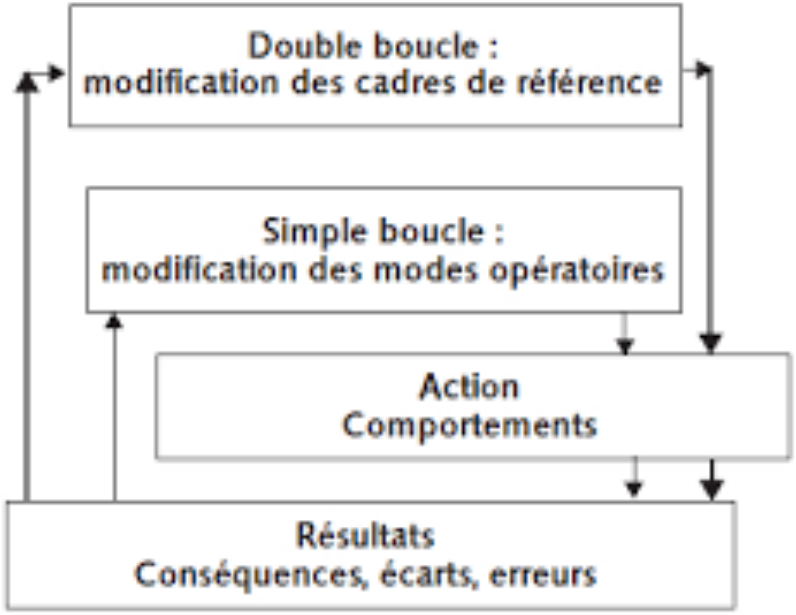
- La référentialisation des ressources de compétences : Une démarche procédurale et substantielle qui prédétermine les ressources de l'action ?

  – Cf. article de MC Boudreau, 2018:

  « (…) les référentiels de compétences s'inscrivent dans une logique de conformité des comportements aux normes et aux valeurs organisationnelles, centrée sur la performance, appuyée par des instruments de contrôle et d'évaluation à tendance réductrice et généralement décontextualisés, centrés sur la performance individuelle. »

Lecture critique de la logique compétence en santé

- Quid d'une capacité effective à mobiliser les ressources de compétences?
- Quid de la créativité de l'agir ?
- Quid d'une réflexivité permettant une redéfinition des cadres de références de l'agir, des finalités de l'agir ?



Lecture critique de la logique compétence en santé

Une approche technocratique du soin ?

- Les APC, dans leur ingénierie, restent « professionnels-centrés »

- Dans un contexte d'incertitude de l'agir (Foucart *et al*, 2013), de pluralisme moral, de renforcement de la valeur d'autonomie et de visée de participation sociale, d'inclusion, l'enjeu n'est-il pas de favoriser davantage la construction d'un agir collectif ?
  - Penser en termes de communauté de soins (M. Hester, 2002)

- Quid aussi d'une possible réduction des inégalités épistémiques ?
  - Importance des savoirs expérientiels et profanes (Parent, Aiguier, Berkesse, et.al., 2018)

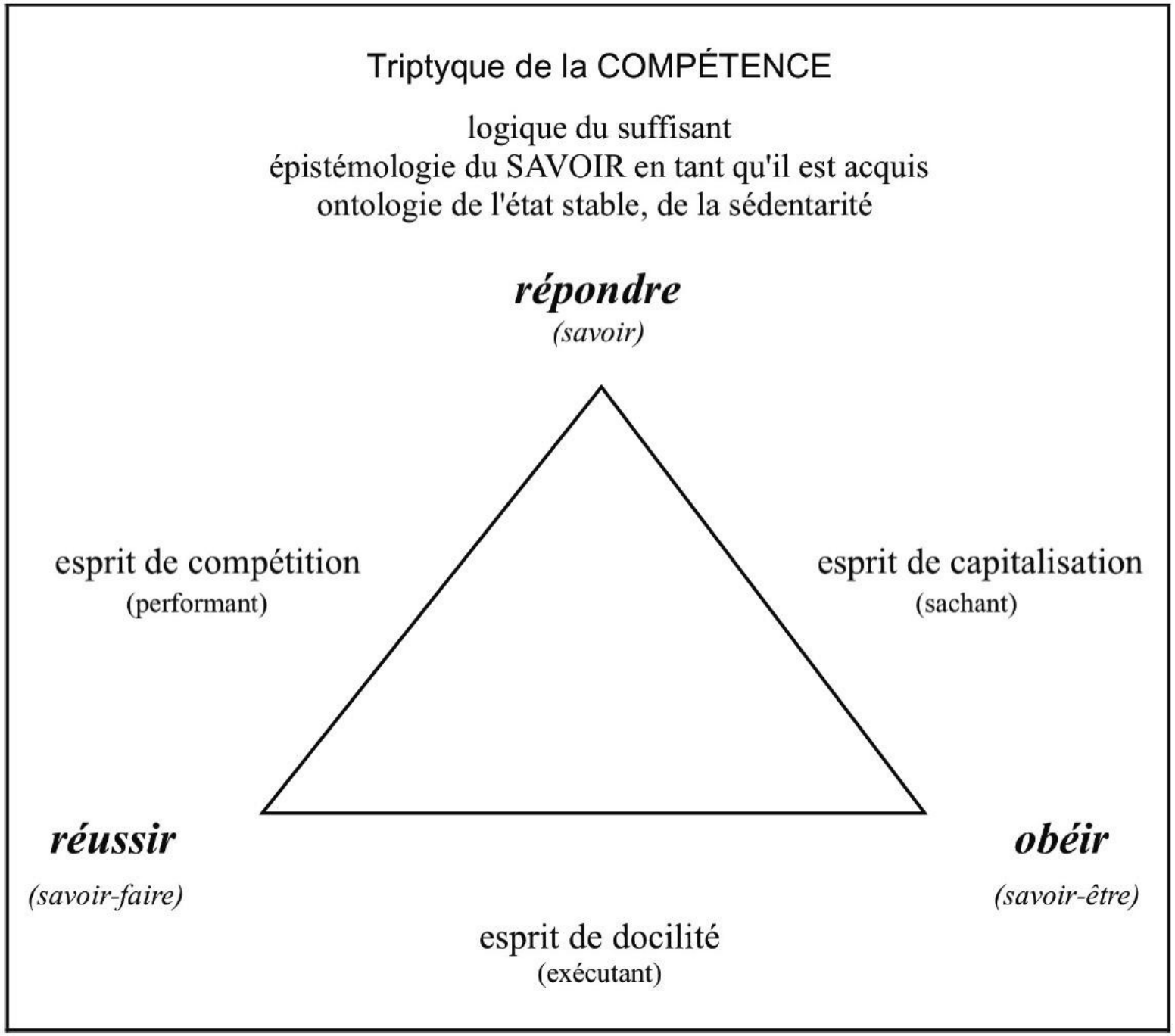
Lecture critique de la logique compétence en santé

- La compétence, dans ses usages, est en fait trop souvent confondue avec la performance attendue, le résultat.

- On attend d'un individu qu'il sache faire ce qu'on va lui demander de faire.

- Bref, *être compétent, c'est savoir faire ce que l'on veut que vous sachiez faire parce qu'on va vous le faire faire* (Charbonnier, 2015).

- Le triptyque « Savoir/Savoir-faire/Savoir-être » caractéristique de la logique des compétences se traduirait dès lors par un triptyque « Répondre/Réussir/Obéir »

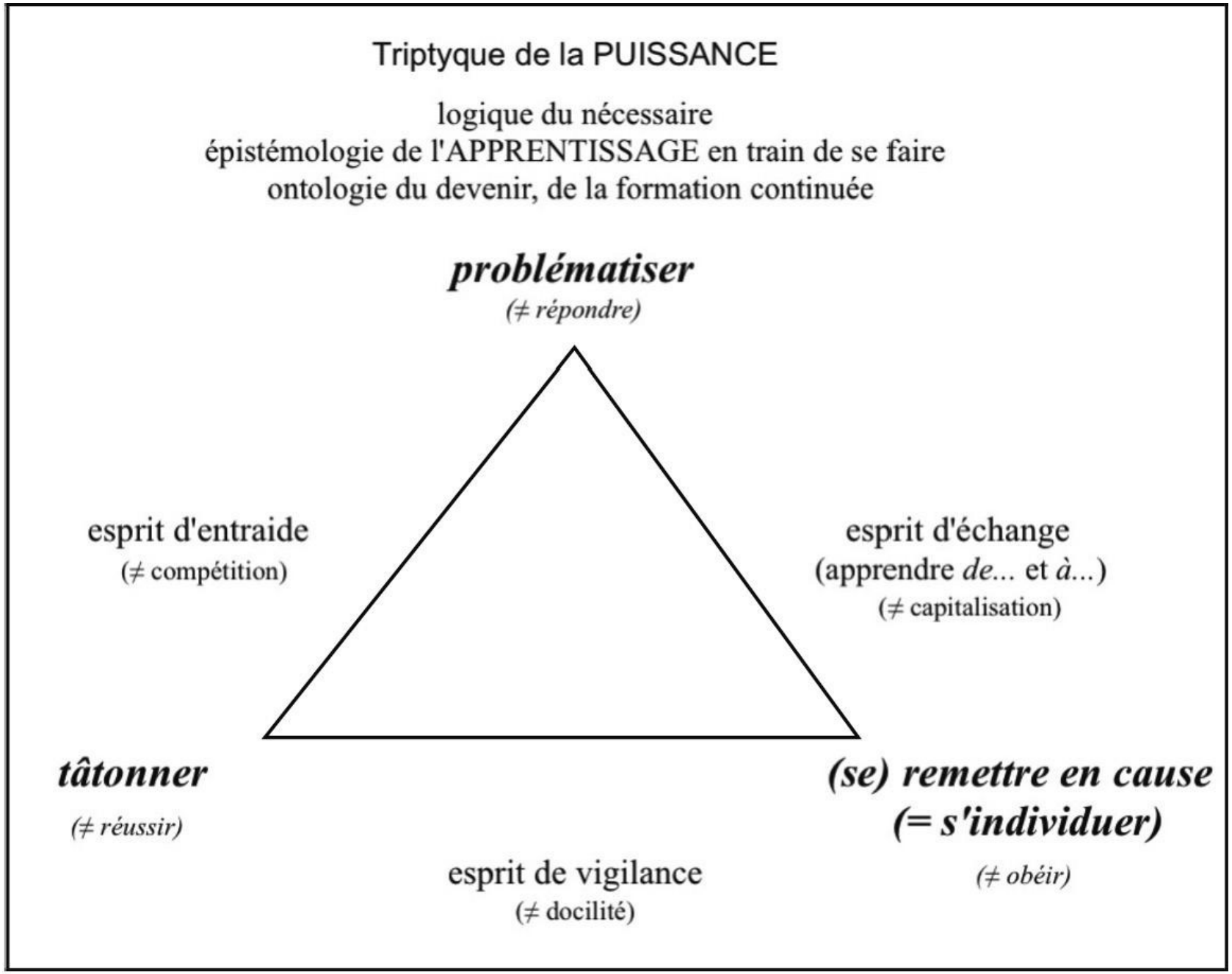


(Cf. S. Charbonnier, 2015)

Lecture critique de la logique compétence en santé

- S. Charbonnier propose un contre-modèle qu'il place sous le signe du concept de « puissance », au sens spinoziste : un individu se forme à devenir meilleur s'il parvient à se sentir plus libre, plus créatif.

- Il plaide non pas pour une liberté de la volonté (faire ce que l'on veut), mais pour une liberté entendue comme « puissance de faire » : précisément ce qu'on prétend viser lorsqu'on dit former des compétences.



(Cf. S. Charbonnier, 2015)

De la logique compétence à la logique capacitation

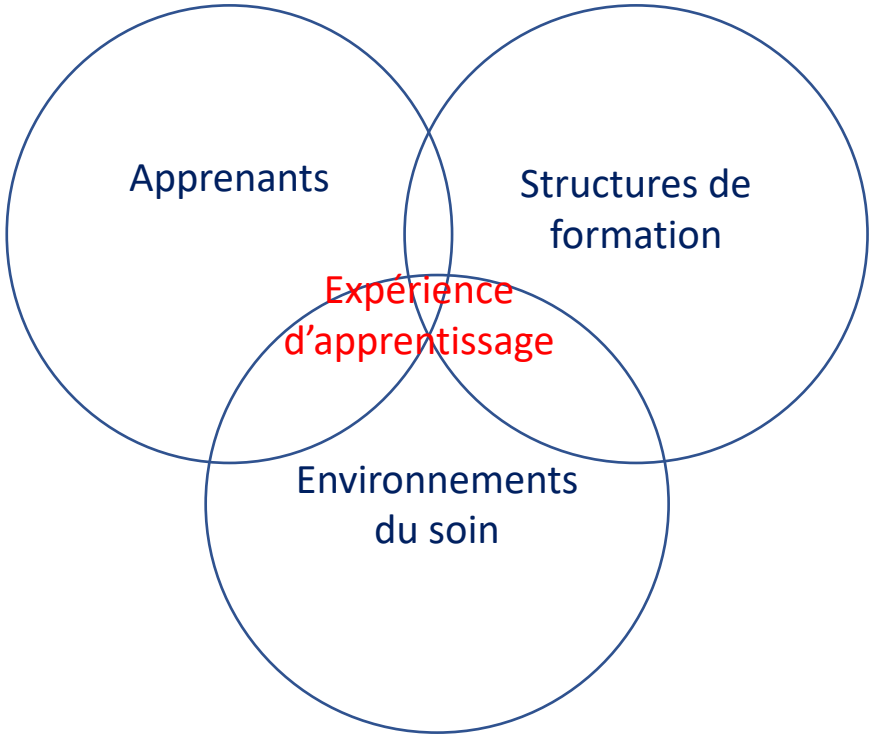
- Cette critique globale de la logique compétence ainsi que l'intégration plus spécifique de la spiritualité comme dimension du prendre soin nous amènent à postuler le nécessaire dépassement des cadres épistémologiques dans lesquels se développe la logique des compétences en santé.

- Le pragmatisme constitue une voie à explorer
  - Approche naturaliste, expérimentaliste, collective, participative et réflexive de l'agir en santé

- De la logique compétence à la capacitation
  - Compétence = savoir agir
  - Capacité = savoir-faire quelque chose
  - Capacitation = être réellement en mesure de faire quelque chose

Vers un changement de paradigme ?

- Cette approche par la capacitation interroge les environnements d'apprentissage



L'éthique vivante comme perspective éthico-pédagogique

- Cette approche, inspirée du pragmatisme, se distingue par une plus grande implication des membres de la communauté et par la valorisation du dialogue, du co-apprentissage et de l'expérimentation en contexte «naturel» afin d'amener l'éthique à mieux contribuer à l'épanouissement humain.

- C'est une éthique en mouvement qui s'articule, s'apprend, s'enrichit et évolue à travers les expériences de chacun et chacune.

- Étant donné la nature fondamentalement collaborative et participative de l'éthique vivante, cette dernière se développe et vit grâce à la participation active du groupe, de la communauté, qui dialogue, échange et réfléchit à la mise en œuvre et aux orientations que pourrait prendre l'éthique vivante elle-même.

- La spiritualité ainsi envisagée s'entend donc comme expérience collective qui vise une forme d'accomplissement à partir de l'engagement de chacun.e. dans une démarche d'apprentissage.
  - **Présentation du travail mené par l'Unité de recherche en éthique pragmatique de la santé de l'Université de Montréal : cf. https://www.pragmatichealthethics.ca/fr/project/ethique-vivante/**

Pédagogie de la spiritualité dans une approche d'éthique vivante

- La spiritualité en ligne - avec tous les outils disponibles - constitue une ressource capacitante.
- Elle doit être mise au service d'un apprentissage collaboratif qui passe par l'expérimentation collective et contextualisée de l'intégration de la spiritualité dans les soins.
- Les environnements du soin sont ainsi appelés à se transformer en des environnements apprenants et capacitants, et donc à faire de la spiritualité un projet collectif à la fois pragmatique et épistémique :
  - ***Pragmatique*** car il s'agit de penser les conditions d'intégration de la spiritualité dans les soins,
  - ***Epistémique*** car l'intégration de la spiritualité dans les soins interroge ce que soigner (et former en santé) veut dire et implique.

Dispositifs et méthodes : quelques pistes

- Institutionnalisation de pratiques réflexives
- Pédagogie de projet (« démarche d'enquête »)
- Apprentissage expérientiel et réflexif des acteurs
- Apprentissage organisationnel

➢ *Philosophie pragmatiste de l'éthique et de l'apprentissage*

Posture pédagogique

- La tercéisation (Xhauflair, 2013) : posture qui consiste à organiser et faciliter la réflexivité des acteurs en vue de faire émerger chez eux les compétences nécessaires à l'action.

- La tercéisation implique de pousser les acteurs à « s'auto-capaciter », en les amenant à être acteurs de leur propre transformation dans un processus d'action collective.

Références bibliographiques

- Aiguier, G. (2018). Former à l'éthique dans une perspective émancipatoire et démocratique : une approche pragmatiste. *Spirale - Revue de recherches en éducation*, 61(1), 163-175. doi:10.3917/spir.061.0163.
- Aiguier, G. (2017). De la logique compétence à la capacitation : vers un apprentissage social de l'éthique, *Éthique publique* [En ligne], vol. 19, n° 1 | 2017, mis en ligne le 17 juillet 2017. URL : http://journals.openedition.org/ethiquepublique/2907 ; DOI :https://doi.org/10.4000/ethiquepublique.2907
- Butlen, M. & Dolz, J. (2015). La logique des compétences : regards critiques. *Le français aujourd'hui*, 191, 3-14. https://doi.org/10.3917/lfa.191.0003
- Charbonnier, S. (2015). La « compétence » en éducation : un renversement de logique anthropologique. *Revue de métaphysique et de morale*, 88, 539-560. https://doi.org/10.3917/rmm.154.0539
- Fabre, M. & Thievenaz, J. (2019). L'enquête : un concept heuristique pour les sciences de l'éducation et la formation: Entretien avec Michel Fabre, réalisé par Joris Thievenaz. *Recherche & formation*, 92, 95-104. https://doi.org/10.4000/rechercheformation.5746
- Fabre Michel (2009), *Philosophie et pédagogie du problème*, Paris, Vrin, 288 p.
- Véro, J. & Zimmermann, B. (2018). À la recherche de l'organisation capacitante : quelle part de liberté dans le travail salarié ?. *Savoirs*, 47, 131-150. https://doi.org/10.3917/savo.047.0131