



RÉSEAU SANTÉ, SOINS & SPIRITUALITÉS

Serena Buchter

Coordinatrice RESSPIR/IRSCS/UCL

Institut de Recherche Religions, Spiritualités, Cultures et Sociétés

Université Catholique de Louvain

Collège St-Paul, Rue du Discobole 2, BE-1348 Louvain-La-Neuve

serena.buchter@uclouvain.be Tél. +32 (0)493.24.88.04

Plan

- Le Réseau
- Sujet, les concepts mobilisés
- Une enquête vers un protocole de recherche international
- Vos questions

Le Réseau

- International,
- francophone (EN-DE),
- Interdisciplinaire,

Une collection de référence pour aborder les questions spirituelles liées aux soins



Le Réseau veut:

- ❖ Promouvoir au sein de nos sociétés et cultures : **la compréhension, la reconnaissance et l'intégration de la spiritualité** dans les milieux de la santé en lien et en tension avec les traditions religieuses.
- ❖ Contribuer au développement de **l'interdisciplinarité** permettant d'être davantage sujet de sa propre histoire dans son lien à soi, à l'autre et à l'institution.
- ❖ Promouvoir particulièrement **la recherche, la formation et l'expertise sur le terrain.**

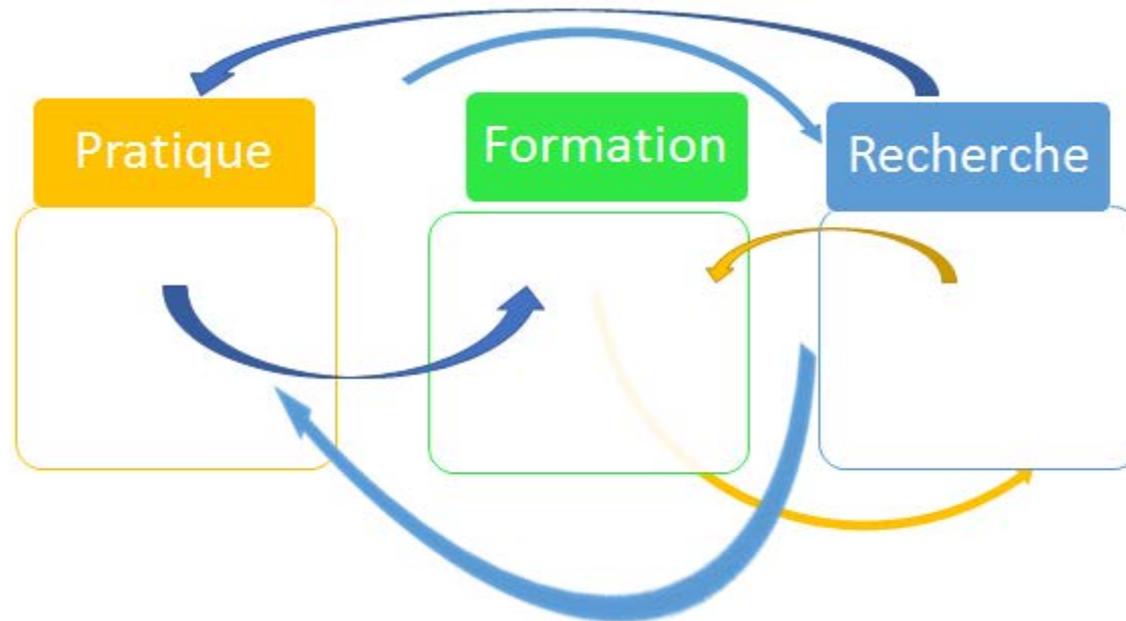
Objectifs

- **Sensibiliser** les professionnels de la santé à la question du spirituel et du religieux.
- **Soutenir** les accompagnateurs spirituels et religieux et les aider à **approfondir** leurs compétences.
- Sensibiliser les organismes communautaires aux bénéfices d'une intégration de la spiritualité dans les questions sanitaires et les aider à **construire des politiques adaptées.**

Moyens

- ❖ La plateforme web : www.resspir.org.
- ❖ L'information : formations existantes, bibliographie, outils pédagogiques en ligne.
- ❖ Le soutien à la recherche.
- ❖ Le soutien aux professionnels, aux enseignants, aux dirigeants : partage d'expérience, consultance, supervision, stages, simulation de pratiques.
- ❖ La sensibilisation sociale et politique.
- ❖ Les groupes de réflexion sur la traduction des valeurs dans les établissements de soins en mutation.

Des Silos au Réseau



+ Interdisciplinarité

La recherche entre santé et spiritualité

How To serenabuchter [My NCBI](#) [Sign Out](#)

PubMed

[Create RSS](#) [Create alert](#) [Advanced](#) [Help](#)

Format: Summary Sort by: Most Recent Per page: 20

Send to

Filter your results:

All (8827)

[Published in the last 5 years \(3053\)](#)

[Manage Filters](#)

Search results

Items: 1 to 20 of 8827

<< First < Prev Page 1 of 442 Next > Last >>

- [Spiritual care by nurses in curative cancer care: protocol for a national, multicenter, mixed method study.](#)

1. Groot M, Ebenau AF, Koning H, Visser A, Leget C, Van Laarhoven HWM, Van Leeuwen R, Ruben R, Wulp M, Garssen B.
J Adv Nurs. 2017 May 5. doi: 10.1111/jan.13332. [Epub ahead of print]
PMID: 28475295

- [Religion, Spirituality and Folk Medicine/Superstition in a Neonatal Unit.](#)

2. Lloreda-Garcia JM.
J Relig Health. 2017 May 4. doi: 10.1007/s10943-017-0408-y. [Epub ahead of print]
PMID: 28474277
[Similar articles](#)

- [Psychological Distress in Iranian International Students at an Australian University.](#)

3. Nahidi S, Blignault I, Hayen A, Razee H.
J Immigr Minor Health. 2017 May 3. doi: 10.1007/s10903-017-0590-8. [Epub ahead of print]
PMID: 28470338
[Similar articles](#)

- [\[Evolutionary Concept Analysis of Spirituality\].](#)

4. Ko IS, Choi SY, Kim JS.
J Korean Acad Nurs. 2017 Apr;47(2):242-256. doi: 10.4040/jkan.2017.47.2.242. Korean.
PMID: 28470161
[Similar articles](#)

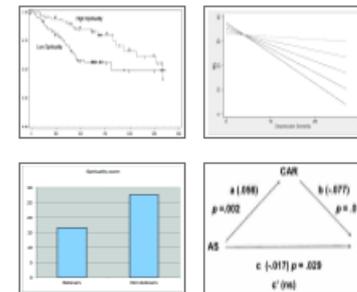
- [Psychiatry and Religion: Opponents or Collaborators? The Power of Spirituality in Contemporary Psychiatry.](#)

Jakovljević M.
Psychiatr Danub. 2017 Apr;29(Suppl 1):82-88.

Results by year

[Download CSV](#)

PMC Images search for spirituality



[See more \(198\)..](#)

Find related data

Database:

Search details

"spirituality"[MeSH Terms] OR

Une plateforme web pour trouver de l'aide: www.resspir.org

Documentation

- Conseils bibliographiques
- Livres présentés et recensions, par thèmes
- Articles de recherche

Liens aux réseaux de recherche

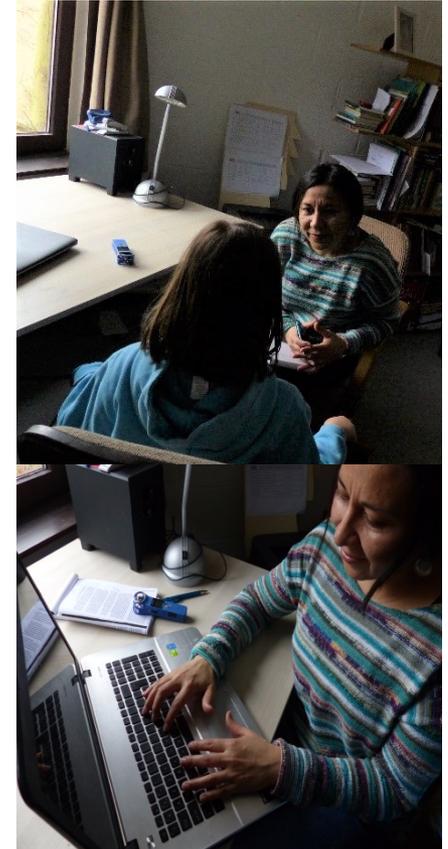
Recherche en cours

Offres et structuration de projet de recherche

- Bourses, post-doctorat, offres d'emploi
- Promoteurs proposant des sujets de doctorats-mémoires

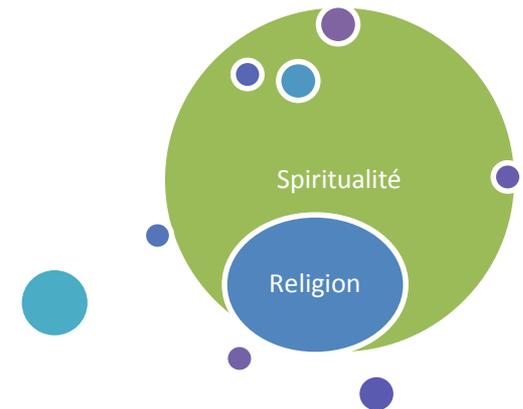
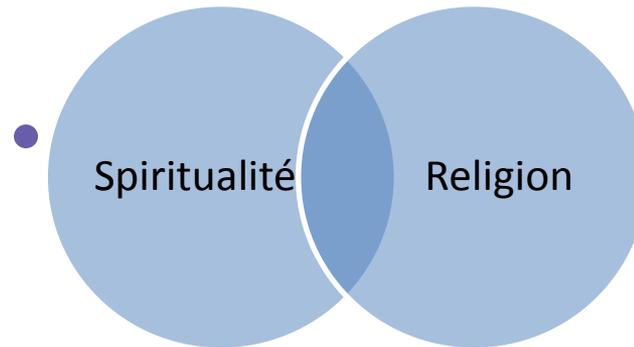
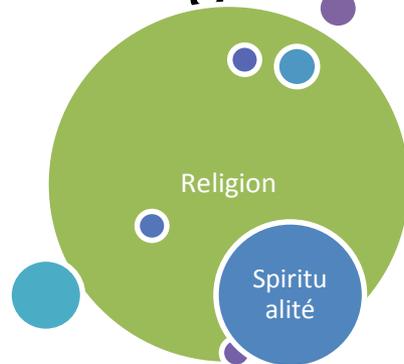
Méthodes

- Méthodes qualitatives en santé publique, en théologie et sciences sociales.
- Le Living lab au service des communautés
- Conseils de Bibliothécaires
- Rechercher dans les traditions religieuses



De quoi parlons-nous?

- Spiritualité, « concept nomade »
- Spiritualité dans les soins **vers une appropriation biomédicale du religieux**
- *Spiritual Care*, soins spirituels?
- Religion, Religiosité et Spiritualité



- Sociologie de la spiritualité

Définitions, tentatives...

- Définitions de consensus
- Définition « du terrain » égoïsme, nature, new age, ...bien-être, unité, sens, transcendance, Dieu....
- Définition multipolaire
- Mouvement de vie
- ...
- International Consensus definition of Spirituality : C. M. Puchalski, R. Vitillo, S. K. Hull, and N. Reller, "Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus", in *Journal of Palliative Medicine*, vol. 17 (6),2014, pp. 642–656.
- P.La Cour, N.Hordam Ausker, N. C.Hvidt, "Six understandings of the word 'spirituality' in a secular country", in *Archive for the Psychology of Religion* 34, 2012, p.63-81.
- Groupe Label CTR, CHUV.
- Manuel de soins infirmiers de Potter& Perry, 2010, p.406; Dominique Jacquemin, *Sédation et euthanasie*, Trajectoires, Lumen Vitae, 2017.

Le Spiritual Care, 12 thèses

1. « Le *Spiritual Care* requière une définition claire : Le *Spiritual Care* est la **responsabilité commune des professionnels dans le domaine de la santé** (médecins, soignants, psychothérapeutes, aumôniers ou intervenants spirituels, accompagnateurs spirituels selon les contextes - etc.) **pour la dimension spirituelle de la santé.**
 - Le *Spiritual Care* prend en compte les besoins des patients, leurs options, leurs ressources, leurs droits, et limites dans le domaine de la religion/spiritualité.
 - Le *Spiritual Care* comprend :
 - (i) une **compétence de base** de tous les professionnels de la santé, (par exemple dans l'élaboration d'une anamnèse spirituelle) et
 - (ii) des **compétences spécialisées**....; »

Traduction de: “Spiritual Care, How does it work” et “Spiritual Care, Wie arbeitet es?”
Eckhard Frick, in *Spiritual Care*, De Gruyter, à partir des versions allemande (2012) et anglaise (2016), par Serena Buchter.

Réponse de John Swinton

- Définition claire?
- Compétences?

“Response to Eckhard Frick's reflections on Spiritual Care”, in *Spiritual Care*, De Gruyter, 2016

OMS et Charte de Bangkok

- OMS, 1948

« un état complet de bien-être physique, mental et social et non seulement par l'absence de maladie ou d'infirmité »

- Charte de Bangkok

« la promotion de la santé repose sur ce droit de l'homme essentiel et offre un concept positif et complet de santé comme déterminant et de la qualité de la vie, qui recouvre également le bien-être mental et spirituel. »

Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, Conférence internationale sur la Santé, New York, 1946;
Organisation des Nations unies, Charte de Bangkok, 2005, http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_fr.pdf

Spiritualité et bien-être

- « Le langage clinique forgé par les sciences infirmières pour nommer les états spirituels en temps de maladie met le bien-être (et son éventuelle absence) au cœur de l'appareil conceptuel. »

Jobin G., Actes du Colloque de Laval 2015, Accompagnement en temps de maladie, PUL, 2017.

Normativité dans le langage qui « diagnostique » le spirituel

→ **Détresse spirituelle** (diagnostics NANDA)

où le bien-être intègre la spiritualité et la spiritualité le bien-être.

« Cette spiritualité implique, ensuite, une culture du bien-être qui élève la paix et l'harmonie intérieure au rang de but ultime. »

D'où parlons-nous?

- **Pudeur et prudence, de la laïcité à la française à notre réseau**

- Le confinement de la pratique religieuse (et de sa dynamique spirituelle) à la sphère privée,
- Approche plus *context sensitive* à l'UE ,

Courants différents aux USA (recherche, publications, centres situés en médecine)

Rapport à la religion beaucoup plus « décomplexé » et influences.

Médiation et religiosité (Résultats probants)

E ; Frick, « Peut-on quantifier la spiritualité », in *Revue francophone de psycho-oncologie*, 3,2006, pp.1-5.

Enquête du Réseau Santé, Soins et Spiritualités

- But: connaître les questions, besoins et attentes du terrain
- Où: en francophonie
- Quand: en plusieurs phases, ici la première est une phase exploratoire pour la Belgique, réalisée en // au Canada (2016).
- Par qui: coordinatrice du RESSPIR, collaborateurs et collaboratrice en FR-CA.

Thème des questions de recherche de l'enquête

- *Perception de la spiritualité sur le lieu*
- *Demandes formulées sur le terrain*
- *Ressources identifiées : Personnes, formations, relais...*
- *Lacunes et points forts de l'institution ou service (type d'offres, etc.)*
- *Défis (prospective)*
- *Attentes pour un Réseau*

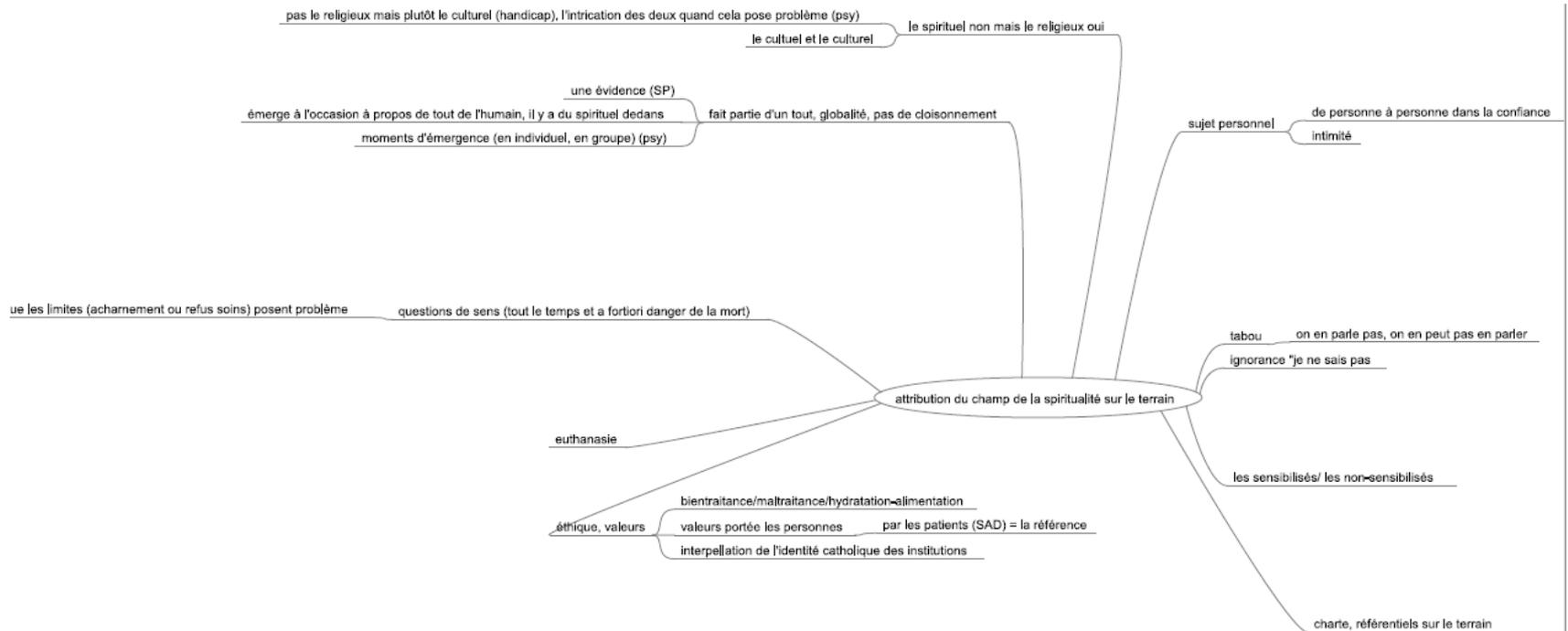
Collecte de données

- Enquête exploratoire en vue d'un protocole de recherche international,
- Supervisée par le COPIL du Réseau,
- Collecte de données par des entretiens semi-directs (14), complétée par rencontres d'experts (9),
- Utilisant des méthodes qualitatives d'analyse;

Thèmes abordés dans l'enquête

- *Perception de la spiritualité sur le lieu*
- *Demandes formulées sur le terrain*
- *Ressources identifiées : Personnes, formations, relais...*
- *Lacunes et points forts de l'institution ou service (type d'offres, etc.)*
- *Défis (prospective)*
- *Attentes pour un Réseau*

Perception de la spiritualité



Perception de la spiritualité

La prise de parole

- « Je ne sais pas »
- **On parle:** du religieux- mais plutôt du culturel/du cultuel, pas du spirituel.
- **On parle pas:** tabou, dans l'intimité des relations (de personne à personne, confiance)
- Fait partie du « tout », globalité, pas de cloisonnement

Pistes d'analyses: Le dicible et le non dicible, la reconnaissance du spirituel.

Thèmes

- Éthique, valeurs, question de sens
- Euthanasie, fin de vie, ...
- Chartes, référentiels sur le terrain

- « Les sensibilisés »/ « les non-sensibilisés »

Personnes identifiées

- L'**équipe** en général,
- Supervision, intervision, etc.. : les « **psy** »,
- Pastorale de la santé et autres **traditions religieuses** - dépendant des relations et du « rayonnement des personnes », complexe,
- Les **sensibilisés** et non-sensibilisés, (la personne),
- Au domicile: des intervenants pour la spiritualité?
- Des **personnalités** connues pour « bien parler » dans ce domaine, experts,
- (Bénévoles)
- (Médiateur interculturel)

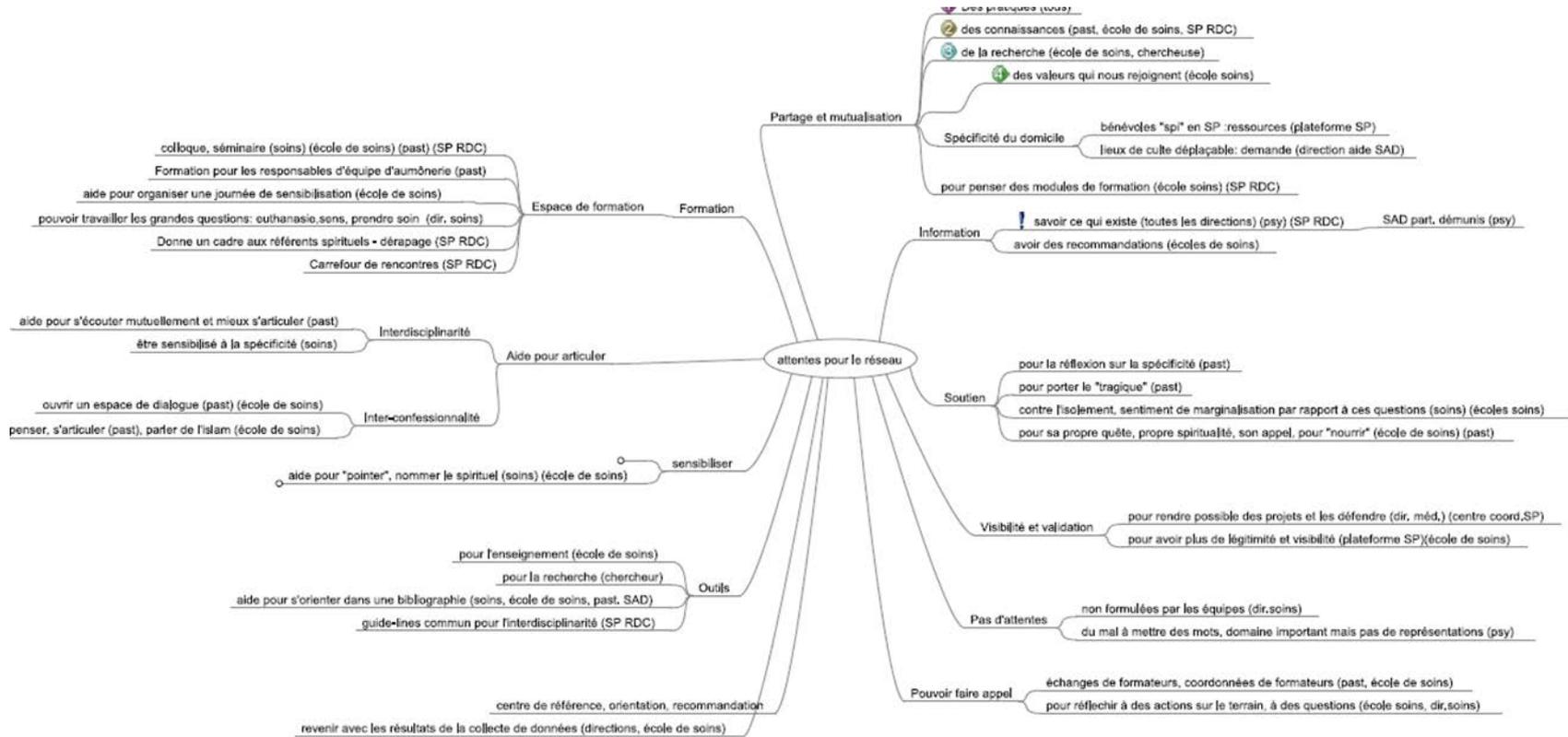
Défis

1. Oser en parler, le rendre visible, ne pas se cacher, pouvoir nommer et vivre ses valeurs.
2. Difficulté d'avoir des défis - embarras, jamais pensé, pas de moyen pour le spi donc pas de défi
3. Avoir/justifier une place (heures de cours, ESPACE: lieu de culte)
4. Equilibre entre technique et humanisme
5. Evolution vers les SAD: quoi offrir sur le domicile, quoi à l'hôpital
6. Sensibilisation autour de l'euthanasie, aide à mourir etc..
7. Le dialogue interdisciplinaire
8. Le dialogue inter-religieux
9. Identifier les besoins en formation et sensibilisation du terrain pour le spirituel.

Autres défis

- Pour les institutions catho: histoire-identité et accueil-ouverture
- Pour les postes à responsabilité: questions des ressources humaines (pastorale: maintenir les équipes)
- Pour les directions attirer du personnel (et en cela la spi peut être un élément); être proactif et pas réactif aux problèmes (port du signe religieux etc), « pas de financement pour penser ça »
- Pour les écoles de soins: lien entre formation et clinique (former mais la clinique doit suivre)
- Défi d'assurer un ancrage disciplinaire fort (spi fait partie des théories de soins)
- Handicap: accompagnement fin de vie et acc. des enfants

Attentes



1. **Inform**er = Savoir ce qui existe
2. **Partager des pratiques, Partager des connaissances, partager les recherches** et le lien à la pratique.
Respirer vu comme [Centre d'orientation, de référence, de soutien, de ressources. COMMUNAUTE de PRATIQUES.](#)
3. **Avoir des outils** pour s'orienter, mettre des mots, réfléchir la pratique (bibliographie = orientation et livres, outils pour enseigner, outils pour faire de la recherche, guide-lines pour l'interdisciplinarité)
4. **Soutenir**= ne pas se sentir seuls dans ces questions, soutenir dans le contexte du « tragique », soutenir pour penser la spécificité, soutenir dans sa propre quête
5. **Donner des formations** = colloque, séminaires, journée de sensibilisation, formation spécifique pour responsables en pastorale santé, etc ou **aider à organiser (trouver des formateurs)**.
6. **Pouvoir faire appel** (échanger des formateurs, réfléchir à des questions, des actions sur le terrain (avec forte réactivité)
7. **Gagner en visibilité et en légitimité** (plus forts à plusieurs pour présenter des projets, pour les porter, obtenir des fonds, avoir de la reconnaissance auprès des directions, des commissions, CA etc...)
8. **Sensibiliser** aider à pointer le spirituel, mettre des mots (outils pour cela)
9. **Aider à articuler l'interconfessionnel et l'interdisciplinarité** (interconfessionnel = ouvrir des espaces de dialogue, de réflexion) (interdisciplinarité= aider à s'écouter entre prof. , parler des spécificités)

RDV en octobre 2017

www.resspir.org



**RÉSEAU SANTÉ,
SOINS & SPIRITUALITÉS**