

Abstract - Groupe n°45

Comment penser la spiritualité dans les soins ?

Un modèle proposé par la Communauté des diaconesses de St-Loup

Charline Bidaud, Tristan Born, Antoine Martin, Amandine Zurbuchen

Introduction

Dans un monde où les facteurs de stress sont omniprésents, la spiritualité est une ressource pour traverser les moments de crise. Aborder cet aspect avec les patient.e.s est un excellent moyen d'entrer en relation en partageant leurs valeurs et leurs croyances. De nombreuses définitions de la spiritualité existent dans la littérature, toutefois aucune définition ni modèle d'application ne font consensus. Présenter comment penser la spiritualité dans la prise en soin à travers le modèle de la Communauté des diaconesses de St-Loup est pertinent. La question de recherche est aussi originale car bien que la Communauté existe depuis maintenant près de 180 ans, aucune étude scientifique n'existe concernant son rôle dans la santé.

Méthode

L'objectif de ce travail est d'explorer la manière dont la Communauté évolue avec la société afin de poursuivre sa mission d'accompagnement spirituel. Une revue de littérature portant d'une part sur la spiritualité dans les soins, et d'autre part sur la Communauté des diaconesses de St-Loup a été effectuée. La recherche d'informations a ensuite été complétée par une immersion de deux semaines en son sein. Durant cette période, neuf entretiens semi-structurés ont été réalisés avec des membres de la Communauté, le responsable de la plateforme MS3, le syndic de Pompaples, la directrice de la Direction générale de la santé et un pasteur d'une fraternité voisine. Les questions préparées au préalable se composent d'une partie commune et d'une partie spécifique à chaque personne interrogée. Les questions identiques à toutes et tous portent sur la définition de la spiritualité, son rapport avec la santé, la religion, ainsi que sur la place de la Communauté dans le système de santé. Les questions spécifiques sont posées en fonction des compétences de chaque intervenant.e. Une fois les entretiens retranscrits, un codage puis un regroupement par thèmes ont été effectués. Après réflexion collective et confrontation des points de vue, une synthèse a été élaborée. Les résultats ci-dessous en sont la mise en relief. Ce travail ayant été réalisé en interprofessionnalité entre des étudiant.e.s en soins infirmiers et en médecine, les approches des deux disciplines ont été mises à profit afin d'apporter un regard croisé et complémentaire.

Résultats

Les intervenant.e.s en lien avec la Communauté définissent la spiritualité comme une capacité à entrer en relation, d'abord dans la verticalité (avec Dieu ou dans la transcendance), ensuite dans l'horizontalité (avec les autres). En ce sens, elle peut être définie comme « *tout ce qui fait sortir la vie d'un enfermement sur elle-même* »¹. Alors que les intervenant.e.s qui ont pensé la spiritualité pour une application dans les soins la caractérisent comme un concept dynamique caractérisé par le sens que le patient donne à sa vie, ses valeurs personnelles et ses croyances, les trois engendrant son identité propre. La spiritualité est ainsi définie par « *la cohérence singulière qu'elle donne à connaître lorsqu'elle déclare son sens à l'existence, manifeste ses valeurs, et désigne sa transcendance. Cette cohérence fonde son identité profonde* »².

À propos des liens entre spiritualité et santé, un pasteur et théologien précise que « *les quatre dimensions [biopsychosociale et spirituelle] sont indispensables pour retrouver l'autonomie* »³ et que « *La spiritualité permet d'augmenter l'efficacité des soins* »³. Ce point de vue est partagé par l'ensemble de la Communauté, qui voit la spiritualité comme une source d'espoir en l'avenir et de motivation à persévérer.

Dans le cas particulier des intervenant.e.s travaillant dans la santé, la question de savoir quelle profession doit prendre en charge la spiritualité dans le milieu hospitalier a été posée et il est intéressant de noter qu'une divergence a cette fois-ci été relevée. Une première partie a défendu l'idée selon laquelle la spiritualité est uniquement de la compétence des spécialistes, c'est-à-dire les aumônier.e.s, tandis qu'une seconde a défendu l'idée contraire selon laquelle les questions de spiritualité sont du ressort de l'ensemble des acteur.trice.s, au même titre que les aspects biopsychosociaux(1). Concernant la différence entre spiritualité et religion, l'ensemble des interrogé.e.s s'accorde à dire que l'on peut vivre la spiritualité sans être religieux. Au même titre, un individu peut pratiquer sa religion en ne conservant que l'aspect culturel de la pratique.

¹ Entretien avec N. Charrière, pasteur de la fraternité de Romainmôtier, 17 juin 2021.

² Entretien avec E. Rochat, théologien et responsable de la plateforme MS3, 17 juin 2021.

³ Entretien avec T. Juvet, pasteur et théologien, 22 juin 2021

« Dieu aura pitié de cette contrée ! La lumière qui jadis brilla ici se rallumera. Cette maison deviendra une maison de prière. » (2). C'est par ces paroles prophétiques prononcées par H. Juvet sur le plateau de St-Loup que débute l'histoire de la Communauté. Celle-ci sera finalement fondée en 1842 par Germond, persuadé que « le chrétien touché par la grâce de Dieu se doit de faire le bien envers les laissés-pour-compte de la société [...] » (2). Il se donne les trois missions suivantes : le soin aux malades, la formation aux soins et la création d'une caisse de retraite pour les sœurs alors que l'AVS n'est entrée en vigueur qu'en 1948. Omniprésentes dans les hôpitaux régionaux mais aussi dans la communauté, ces dernières y accomplissent leur rôle d'infirmière. Avec le concept des « sœurs visitantes », elles sont par ailleurs pionnières dans les soins à domicile et précurseurs des CMS. À partir de 1859, date à laquelle est créée en opposition la première école laïque de soins infirmiers au monde, aujourd'hui l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, une laïcisation des soins se met progressivement en place. Après une période durant laquelle les infirmières laïques et religieuses cohabitent, ces dernières finissent par quitter les soins infirmiers. En parallèle, les ressources de la Communauté sont regroupées dans la création de la maison d'accueil en 1977, où les diaconesses proposent un accompagnement spirituel. La dernière sœur infirmière encore en activité à St-Loup part à la retraite en 2012.

Consciente de l'évolution du système de santé et de la société, la Communauté se questionne sur son avenir. Elle souhaite « reprendre le flambeau du soin aux malades, mais d'une manière différente »⁴. Ainsi naît le projet de village thérapeutique, novateur dans l'organisation d'une prise en soin holistique fondée sur un modèle biopsychosocial et spirituel. Il ambitionne de réunir des équipes pluridisciplinaires au sein de structures de soins innovantes. Concernant l'aspect religieux, la Communauté souhaite s'élargir en s'ouvrant aux hommes, aux couples et aux familles, tous.tes partageant une vision commune et un appel à servir à St-Loup. Cette communauté priante prendra le relais de la mission du site et collaborera avec les équipes du village thérapeutique. « Notre présent et notre avenir ne dépendent pas de la présence ou l'absence des diaconesses. Nous croyons vraiment que ce lieu a une histoire particulière et qu'elle est appelée à perdurer »⁵ : pour la communauté, le plus important est que la mission et l'esprit du lieu perdurent. Il est toutefois nécessaire de préciser que le projet, soutenu par la Direction de la santé générale vaudoise et la commune de Pompaples, en est encore au stade de réflexion et ne verra pas le jour avant 2025, date à laquelle les eHnv vont quitter le site de St-Loup, qu'ils occupent depuis 1984.

Discussion

La prise en charge spirituelle des malades est inscrite dans l'ADN des diaconesses de St-Loup. Avec la laïcisation de la formation du personnel soignant et la disparition progressive des sœurs du milieu hospitalier, cette double casquette s'est perdue. Aujourd'hui, beaucoup plaident pour une meilleure prise en compte de la spiritualité des patients, en plus des aspects bio-psycho-sociaux. Avec le village thérapeutique, les diaconesses souhaitent donner un exemple concret d'application du modèle biopsychosocial et spirituel. Le projet de la Communauté s'inscrit dans un cadre plus vaste, ne se limitant pas à la Communauté de foi et au village thérapeutique. Par exemple, il est envisagé l'utilisation de la cuisine professionnelle de l'hôpital de St-Loup pour en faire, entre autres, un lieu de réinsertion professionnelle et de collaboration avec les producteurs locaux. Le projet s'inscrit dans une logique de décentralisation des soins et de sortie du « tout-hospitalier ». Ceci nous semble particulièrement pertinent aujourd'hui, alors que la médecine communautaire est appelée à se développer. Les limites du système actuel se font ressentir : la hausse des coûts, la surcharge du personnel soignant et les exigences de productivités sont autant de freins à une prise en soin holistique et humaniste. Nous pensons que c'est par le développement de ce type de soins communautaires extra-hospitaliers que ces objectifs seront atteints et que le système de santé s'occupera de la globalité de la personne, et non plus seulement de sa maladie. Pour conclure, nous espérons que notre expérience sera la première pierre d'un travail de recherche accompagnant le développement du projet et s'intéressant par exemple aux questions économiques, logistiques, politiques ou idéologiques.

Références

1. Rochat, E., Vollenweider, P., Rubli Truchard E. and Odier C., 2015. Prendre en compte la dimension spirituelle du patient : plus pertinent à plusieurs. *Rev Med Suisse*, 1(493).
2. Chezeaux, J-A and al. Saint-Loup, les défis d'une mission. Le Mont-sur-Lausanne: Fondation Ouverture; 2010.
3. Paul Victor, C. and Treschuk, J., 2019. Critical Literature Review on the Definition Clarity of the Concept of Faith, Religion, and Spirituality. *Journal of Holistic Nursing*, 38(1).
4. Mestral Combremont, J. Vies données. Vies retrouvées : les diaconesses de St-Loup. Lausanne: Payot; 1932.

Mots clés

Spiritualité ; Santé ; Intégration ; Communauté religieuse

Saint-Loup, le 24 juin 2021

⁴ Entretien avec A. Bonzon, syndic de Pompaples, 16 juin 2021.

⁵ Entretien avec A.-L. Sprunger, présidente de la maison d'accueil, 16 juin 2021.

DES DIACONESSES PLEINES DE PROMESSES

Un modèle d'intégration de la spiritualité dans les soins

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3e année de médecine, B3.6, 2020-2021
 Haute Ecole de la Santé La Source, Module BTH 3.1, 2020-2021 ; Groupe 45

Introduction

Une diaconesse c'est quoi ?

Les diaconesses sont des femmes vivant en communauté qui se consacrent à la prière et aux soins des malades. Elles sont également appelées consolatrices.

Pourquoi ce sujet ?

- ✔ Pas d'étude actuellement
- ✔ Communauté en phase de transition
- ✔ Regain d'intérêt pour la spiritualité dans les soins

Méthode

1. Revue de littérature
2. Immersion de deux semaines
3. Neuf entretiens semi-structurés
4. Codage
5. Analyse, synthèse et interprétation

Spiritualité

« La spiritualité est tout ce qui fait sortir la vie d'un enfermement sur elle-même. »

« La cohérence singulière que l'individu donne à connaître lorsqu'elle déclare son **sens** à l'existence, manifeste ses **valeurs**, et désigne sa **transcendance**. Cette cohérence fonde son **identité profonde**. »

Spiritualité dans les soins

La spiritualité permet d'augmenter l'efficacité des soins car elle apporte motivation, espérance et confiance.

Discussion

Pistes de réflexions

- ✔ Efficacité du modèle
- ✔ Remboursement
- ✔ Intégration du modèle dans le système de santé
- ✔ « tout-hospitalier » → santé communautaire

Vécu de l'interprofessionnalité

- ✔ Dynamique favorisée par le cadre d'immersion
- ✔ Partage de valeurs communes
- ✔ Complémentarité des compétences

Remerciements

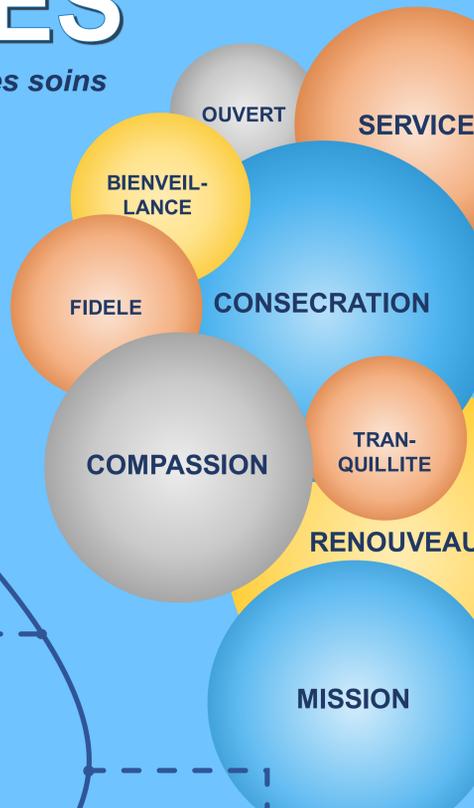
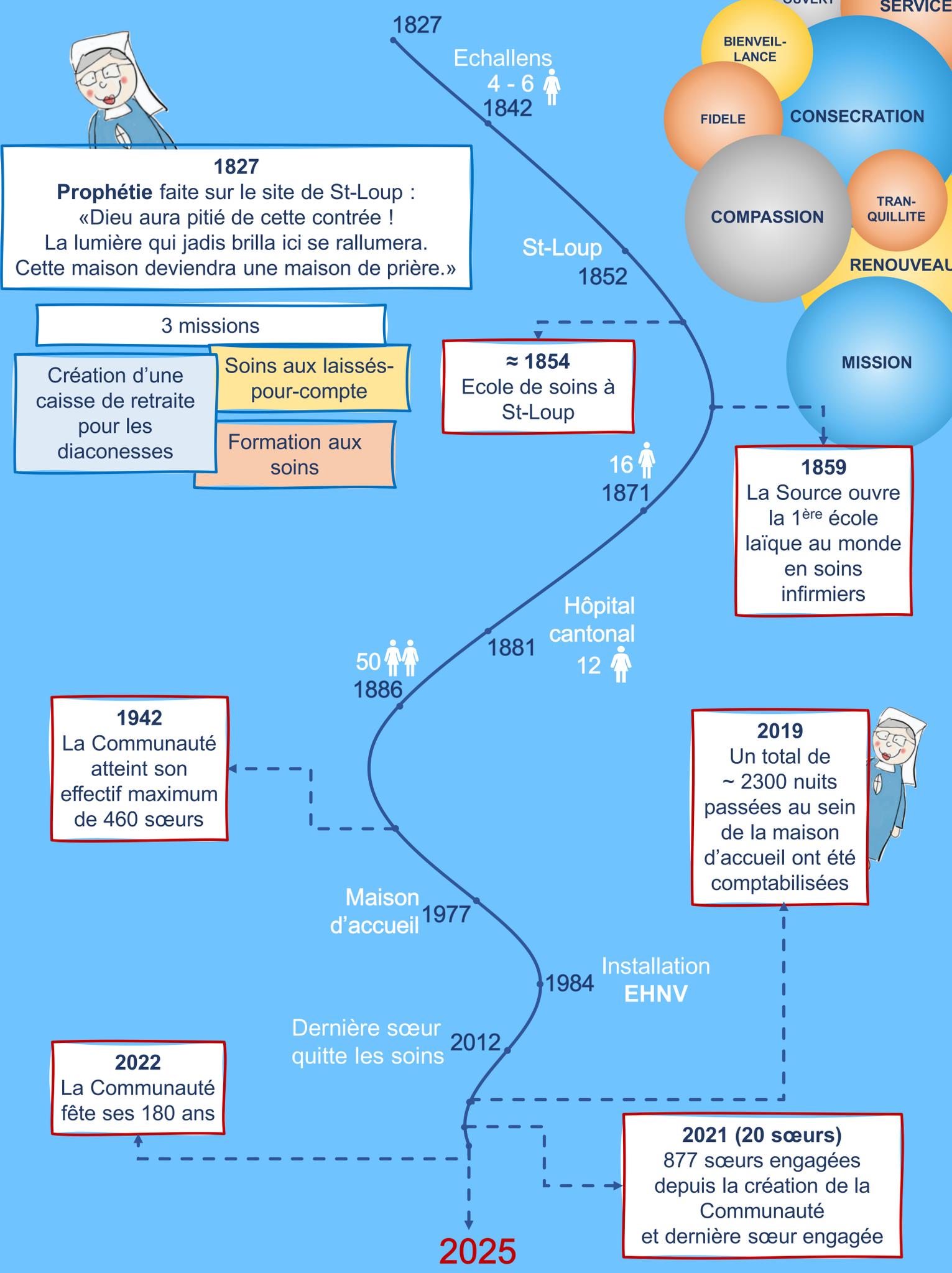
M. Baumann, A. Bonzon, N. Charrière, J.-A. Chezeaux, L. Clément, M. et T. Juvet, J.-P. Laurent, Sœur Lucienne, N. Martinez, S. Monod, N. Murray-Gétain, E. Rochat, A.-L. Sprunger, les Diaconesses et leurs hôtes

Références

1. Chezeaux, J.-A. and al. Saint-Loup, les défis d'une mission. Le Mont-sur-Lausanne: Fondation Ouverture; 2010. / 2. Paul Victor, C. and Treschuk, J., 2019. Critical Literature Review on the Definition Clarity of the Concept of Faith, Religion, and Spirituality. *Journal of Holistic Nursing*, 38(1), / 3. Mestral Combremont, J. Vies données. Vies retrouvées: les diaconesses de St-Loup. Lausanne: Payot; 1932. / 4. Rochat, E., Vollenweider, P., Rubli Truchard E. and Odier C., 2015. Prendre en compte la dimension spirituelle du patient: plus pertinent à plusieurs. *Rev Med Suisse*, 1(493).

Auteurs

Charline Bidaud, Tristan Born, Antoine Martin, Amandine Zurbuchen
 Contact : charline.bidaud@unil.ch



Vie communautaire et village thérapeutique

- ✔ Communauté priante
- ✔ Village thérapeutique
- ✔ Formation médicale et ASSC
- ✔ Cuisine, boulangerie, café, maraîchage

