



Reformierte Kirchen
Bern-Jura-Solothurn
Eglises réformées
Berne-Jura-Soleure

Principes relatifs à l'accompagnement spirituel dans le contexte des soins palliatifs

L'accompagnement spirituel se conçoit comme partie intégrante des soins palliatifs et des soins spirituels. A ce titre, il apporte sa perspective spécifique, qui se réfère au message biblique et à la théologie, dans le système de santé. Certains aspects touchant aux soins palliatifs et aux soins de santé de même qu'à leur positionnement dans le système de santé sont ainsi mis en avant:

A. A propos de la notion de spiritualité

1. Le mot « spiritualité » a pour racine *spiritus*, l'esprit. La spiritualité représente une dimension transcendant la réalité physique de l'individu et qui, par conséquent, n'est pas mesurable. L'être humain est bien plus que de la matière.

2. Les expériences spirituelles ne relèvent pas de notre volonté. Elles se produisent. L'être humain peut tout au plus influencer les conditions qui les favorisent ou y font obstacle.

B. A propos de la pratique de l'accompagnement spirituel

3. L'accompagnement spirituel reconnaît la responsabilité inaliénable de la personne malade ou en fin de vie et de son entourage. Il respecte ses opinions sur les questions touchant au sens de la vie et de la mort. Il porte une attention particulière à la manière dont les personnes concernées affrontent leurs peurs, leurs doutes et la solitude.

4. La spiritualité peut guérir. Mais il ne faut pas considérer la santé et la maladie comme des états qui s'opposent l'un à l'autre. La spiritualité peut amener à accepter la maladie au lieu de l'exclure.

5. Les aumônières et aumôniers sont nourris de la conviction que l'essentiel dans leurs rencontres avec des êtres humains n'est pas de l'ordre du maîtrisable ou du mesurable. La quête de sens dans la maladie et la souffrance ou l'amélioration de la qualité de vie ne peuvent donc pas être les objectifs premiers de l'accompagnement spirituel.

6. La spiritualité n'est pas une méthode ou une technique destinée à «traiter» des patientes et des patients. Aussi les soins spirituels n'ont pas pour but d'inciter les personnes à se soumettre aux thérapies et aux traitements.

7. Les personnes concernées attendent de l'aumônier une écoute qui leur permette de s'ouvrir dans une mesure qui relève de leur décision. Contrairement à beaucoup de thérapies et traitements, l'accompagnement spirituel n'a pas pour objectif d'amener un changement et n'est donc pas un instrument thérapeutique.

C. La santé, la maladie, la mort

8. La spiritualité crée un espace pour que la détresse humaine, la peur et le désespoir, pour que les contradictions insolubles et l'inachevé, la plainte et les larmes puissent s'exprimer.

9. L'objectif idéal d'une fin de vie nourrie de réconciliation, d'acceptation ou de paix peut être équivalent d'une recherche de sens trop lourde à porter. Les soins spirituels ne doivent pas se laisser guider par cette vision des choses. La spiritualité n'est pas une prestation mais elle a une fonction libératrice face à des attentes démesurées face à la fin de vie.

D. L'accompagnement spirituel dans le contexte du système de santé

10. Contrairement à la médecine dont l'objectif est de traiter des personnes malades, l'aumônerie n'établit pas une distinction de principe entre « bien-portant et malade ». L'accompagnement spirituel peut néanmoins avoir une influence positive sur l'état de santé de l'individu.

11. La spiritualité joue un rôle à tous les niveaux du système de santé. Elle concerne aussi bien l'individu que l'équipe soignante et évolue dans un contexte juridique, économique et politique donné.

12. L'accompagnement spirituel au sein du domaine de la santé est l'un des intervenants d'un système par nature complexe. Dans ce contexte, l'accompagnement spirituel sera d'autant plus efficace qu'il saura rester enraciné dans ses fondements théologiques.

13. L'aumônerie hospitalière, en clinique et dans les homes n'est pas seulement rattachée à ces institutions mais évolue au confluent de l'Eglise et du système de santé.

14. L'accompagnement spirituel doit contribuer à la reconnaissance de la spiritualité dans le système de santé. Cet objectif requiert une interprétation ouverte de la notion de « spiritualité » qui laisse une place aux différentes expériences et traditions des individus et à leurs visions personnelles de la santé et de la maladie. En même temps, la position confessionnelle des aumônières et des aumôniers doit être identifiable.

15. Dans les hôpitaux et les foyers, le bénévolat présente un grand potentiel. Dans le domaine des soins palliatifs, les bénévoles jouent un rôle important. Grâce à leur travail de soutien des patientes et patients, des résidentes et résidents et des proches, l'accompagnement spirituel peut être étendu en lien avec les paroisses.

E. L'accompagnement spirituel dans le contexte de la paroisse

16. L'accompagnement spirituel dans les paroisses offre un soutien élargi aux personnes mourantes et à leurs proches : assistance sociale, groupes d'entraide, service de visites, accompagnement spirituel proprement dit, activités de formation, etc.

17. L'accompagnement spirituel dans les paroisses souhaite contribuer au développement des soins palliatifs dont il se conçoit comme l'un des acteurs.

F. Acteurs et actrices et lieux de l'accompagnement spirituel

18. L'accompagnement spirituel est assuré d'une part par les aumônières et aumôniers professionnels et les collaboratrices et collaborateurs du service diaconal, d'autre part par des bénévoles mandatés pour accomplir cette tâche et bénéficiant d'un encadrement professionnel. Les aumôniers et les bénévoles déploient leur activité aussi bien dans les paroisses que dans les institutions du secteur de la santé.

19. Les soins palliatifs requièrent un travail en équipe et une gestion optimale des activités des divers intervenants. Au sein de la paroisse et entre paroisses, l'accompagnement spirituel ne peut se concevoir sans coordination ni contacts réguliers entre aumônières et aumôniers, institutions de la santé et les différents groupes professionnels impliqués. La coopération des partenaires des soins palliatifs se fait surtout au niveau régional.

20. Dans les paroisses, les bénévoles sont des partenaires importants de l'accompagnement à domicile des mourants et de leurs proches. Le travail bénévole à l'Eglise peut apporter une aide précieuse grâce à ses offres existantes (p. ex. services de visites) et ses nouvelles initiatives (p. ex. permanence pour gardes de nuit en collaboration avec les départements partenaires d'un réseau de soins palliatifs). Ces prestations contribuent à rompre l'isolement des personnes touchées et à les préserver du surmenage. Parallèlement, les bénévoles peuvent vivre des rencontres porteuses de sens et des expériences qui leur apportent un grand enrichissement personnel.

Adopté par le Conseil synodal le 28.8.2014.