



Association des Intervenantes et Intervenants en Soins Spirituels du Québec

Association of Spiritual Care Professionals of Québec

Résumé du mémoire présenté à la commission de consultation sur les pratiques d'accommodements reliées aux différences culturelles

## **LES SOINS SPIRITUELS DANS LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX**

### **Comité de rédaction**

Marlene Bonneau, Hôpital Général de Montréal  
Réal Cliche, Hôpital Honoré-Mercier, St-Hyacinthe  
Michel Nyabenda, CHUM  
Robert Rouleau, CHUM

### **Équipe de présentation**

Marc Pepper, CSSS du Nord de Lanaudière, président de l'AISSQ  
Michel Nyabenda, responsable de la pratique professionnelle de l'AISSQ  
Sylvie Boulet, Hôpital Robert-Giffard, Québec, responsable des régions de l'AISSQ

1) L'AISSQ regroupe la majorité des personnes qui sont employées dans les établissements de santé et de services sociaux comme intervenantes et intervenants en soins spirituels (environ 200 membres). Autrefois réservés à des confessions particulières (catholiques, protestantes, juives), les services qui sont passés dans les années 1980 d'aumôneries à service de pastorale, vivent aujourd'hui des changements importants. Le changement de nom de notre association en 2005 en fait foi. Les intervenantes et intervenants en soins spirituels sont des professionnels formés pour évaluer les besoins spirituels et religieux de la clientèle, élaborer et réaliser un plan de soins en collaboration avec d'autres intervenants dans des équipes interdisciplinaires selon une vision holistique de l'être humain et selon une approche humaine compatissante et respectueuse. Nous accompagnons des patients de différents courants spirituels, de différentes croyances, religions et cultures ainsi que des non-croyants.

2) Notre mémoire affirme l'importance de la dimension spirituelle de la personne et aussi la nécessité d'offrir des soins spirituels et religieux aux usagers des services publics de santé et de services sociaux et cela, selon nous, dans le respect des règles d'une laïcité ouverte.

Le débat actuel présente souvent le spirituel et le religieux comme une pratique extérieure qui demande parfois des accommodements quand la personne veut les vivre selon des préceptes établis par sa religion. Sont peu abordées les motivations, les raisons pour lesquelles la personne vit sa spiritualité, sa religion.

Alors qu'il vit un moment particulier de sa vie, le patient d'un établissement de santé, adhérant à une religion ou non, puise dans ses ressources intérieures, dans sa culture, dans des rituels, dans des pratiques spirituelles pour donner sens, pour amortir le choc, pour se redynamiser. Tout être humain fait ainsi, c'est ce qu'on appelle la dimension spirituelle de la personne. La religion institutionnelle est un moyen parmi d'autres pour combler ce besoin spirituel.

3) Comment répondre à la grande diversité des besoins spirituels du patient dans des établissements publics de santé et de services sociaux dans le respect de la laïcité ouverte?

La laïcité ouverte est un choix de société qui oblige un encadrement du spirituel et du religieux dans les établissements publics. Dans cette ligne de pensée les soins spirituels doivent être dispensés selon une approche non-confessionnelle. Ce qui veut dire que d'une part le professionnel qui dispense les soins spirituels ne doit pas présumer de la spiritualité du patient et d'autre part qu'il a la capacité, comme intervenant, de prendre une distance en rapport à ses propres choix spirituels. Ceci étant dit, si l'approche est non-confessionnelle, la pratique, tant qu'à elle, peut être confessionnelle selon les soins requis pour le patient accompagné. L'intervenant accompagne le patient à partir de la spiritualité du patient. Dans certains cas, après évaluation, l'intervenant peut faire appel à un représentant de la confession religieuse du patient.

4) Nous pourrions être tentés comme société par une approche multiconfessionnelle où chaque représentant des confessions religieuses viendrait dispenser les soins spirituels requis pour les membres de sa communauté de foi. Plusieurs raisons militent contre cette approche. Comme nous l'avons présenté auparavant la spiritualité d'un patient ne se nourrit pas nécessairement à partir d'une religion institutionnelle. Une telle approche laisserait pour contre les personnes dont la vie spirituelle ne se vit pas à partir d'une religion. Les derniers recensements nous apprennent que ce groupe constitue au Québec le groupe le plus nombreux après les catholiques. De plus dans le réseau de la santé les intervenants en soins spirituels travaillent en équipes interdisciplinaires. La dimension spirituelle n'est pas un élément à traiter en dehors des autres dimensions du patient. L'intervenant doit d'être un employé de l'établissement. Multiplier les intervenants de confessions différentes serait très difficile à gérer et non nécessaire avec l'approche non-confessionnelle ouverte à des pratiques confessionnelles.

5) Il nous semble ici important d'insister sur le développement de notre profession dans les dernières années. L'intervenant en soins spirituels a une formation universitaire qui fait de lui un professionnel du spirituel et du religieux au-delà d'une confession particulière. Cette formation est à la fois académique et clinique (stage de cycle supérieur dans un établissement de santé). Cela nous permet de dire devant cette commission et de faire ainsi prendre conscience qu'il existe au Québec, des spécialistes du religieux diplômés, praticiens, cliniciens en dehors des cadres confessionnels. Ils sont une ressource importante pour gérer le spirituel et le religieux dans le quotidien des établissements publics et laïques que sont les établissements de santé. Il en est de même pour les écoles et les prisons.

6) Cette commission nous permet de réfléchir sur le rapport spiritualité, religion et société laïque. Nous y participons avec grand intérêt en y apportant notre point de vue qui concilie laïcité ouverte et soins spirituels dans les établissements publics.

Merci à la commission de prendre connaissance de notre mémoire.