

spiritualité **santé**

La revue qui crée un espace de réflexion, d'analyse, de dialogue et d'information



Dossier
**L'AUTRE
DANS
LES
SOINS**


Réflexion
Mourir dans la dignité?

Entretien avec
Joyce Rock
lauréate du prix 3M
de leadership en santé, 2011

Vol. 5 | n° 2 | automne 2012 — hiver 2013 | 8,50 \$

Messageries Dynamiques 0 2

#10791 8,50\$



Vol 5 #02

7 78313 02815 7

sommaire

Vol. 5 | N° 2 | automne 2012 — hiver 2013

- 4** éditorial
L'autre dans la relation de soin
- 5** nouvelles
- 8** portrait
Le CHU de Québec
- 11** dossier
L'autre dans les soins
Les soins de santé sont caractérisés, à notre époque, par une rigueur manifeste dans les processus et l'exécution de la technique, et ce, à un point tel qu'on peut se demander si cette évolution s'est réalisée au détriment de la qualité de la dimension relationnelle. Expertise scientifique et chaleur humaine s'excluent-elles mutuellement? Comment est-il possible de les faire cohabiter? Le présent dossier se penche sur cette dimension fondamentale des soins : la relation avec l'autre.
- 12** **Soigner le lien | un enjeu clinique et social**
Catherine Draperi
- 16** **Les figures de l'autre dans le soin**
Louise Lafontaine
- 22** **La relation, clé de voûte de l'intervention en soins spirituels**
Cosette Odier
- 26** **Soins et exclusion**
Shelley-Rose Hyppolite
- 30** **Le soignant | un humain lui aussi**
Pierre Gagnon
- 34** **L'inévitable Sujet dans le soin | la leçon des Intouchables**
Nicolas Vonarx
- 38** les Journées conférences du CSsanté
Un journée marquée par la présence
Louise Caouette résume pour nous les propos entendus lors de la journée conférence annuelle du Centre Spiritualitésanté de la Capitale-Nationale qui avait pour thème : « La crise : impasse ou métamorphose ».
- 42** réflexion
Mourir dans la dignité?
Cet article constitue une prise de position du CSsanté à la suite de la publication du rapport de la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité.
- 46** questions | réponses
Aider dans le respect de la dignité
Joyce Rock a passé 13 ans dans le quartier Downtown Eastside de Vancouver. Chef de file de l'engagement auprès de personnes à faibles revenus, elle recevait en juillet 2011 le Prix 3M de leadership en santé.
- 52** lectures

spiritualitésanté

La revue *Spiritualitésanté* propose un lieu de réflexion, d'analyse, d'information et d'échanges sur les questions qui évoluent à l'intersection des champs de la spiritualité et de la santé. Elle favorise la diffusion de recherches et de publications francophones dans un esprit d'ouverture aux diverses traditions spirituelles et religieuses.

Produite par le Centre Spiritualitésanté de la Capitale-Nationale, la revue est destinée aux professionnels de la santé et des services sociaux, aux enseignants et formateurs de ce secteur, aux agents de pastorale ainsi qu'à toute personne intéressée par les questions spirituelles en lien avec la maladie, la souffrance et la mort.

Directrice, Marie-Chantal Couture
marie-chantal.couture.cha@ssss.gouv.qc.ca
Coordonnateur à l'édition, Bruno Bélanger
bruno.belanger.cha@ssss.gouv.qc.ca
Rédaction, Bruno Bélanger, Marie-Chantal Couture, Nicolas Vonarx
spiritualitesante.cha@ssss.gouv.qc.ca
Design graphique, Pierre Lepage
pierre.lepage.cha@ssss.gouv.qc.ca
Révisure, Monique Savard
monique.savard.cha@ssss.gouv.qc.ca
Photographies de l'équipe de rédaction, Service de l'audiovisuel du CHU de Québec

Abonnement

En ligne : www.cssante.ca sous Publications
tél. : 418 682.7939
spiritualitesante.cha@ssss.gouv.qc.ca

Tarifs

21 \$ (3 numéros – 1 an) taxes incluses
37,50 \$ (6 numéros – 2 ans) taxes incluses
Poste-publication – enregistrement n° 40015768

Publicité

Monique Savard
monique.savard.cha@ssss.gouv.qc.ca
418.682.7939 poste 4851

À compter de 2013, la revue *Spiritualitésanté* sera publiée trois fois l'an (avril, août, décembre) par le Centre Spiritualitésanté de la Capitale-Nationale (CSsanté) 2300-2400, avenue d'Estimauville, Québec (Québec) G1E 7G9
tél. : 418 682.7939 téléc. : 418 682.7943
spiritualitesante.cha@ssss.gouv.qc.ca
www.cssante.ca

Ce numéro est tiré à 2 500 exemplaires. Toutes les demandes de reproduction doivent être acheminées au CSsanté au 418 682.7939 ou à spiritualitesante.cha@ssss.gouv.qc.ca

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec 2012
Bibliothèque nationale du Canada 2012
ISSN 1918-0055

© CSsanté

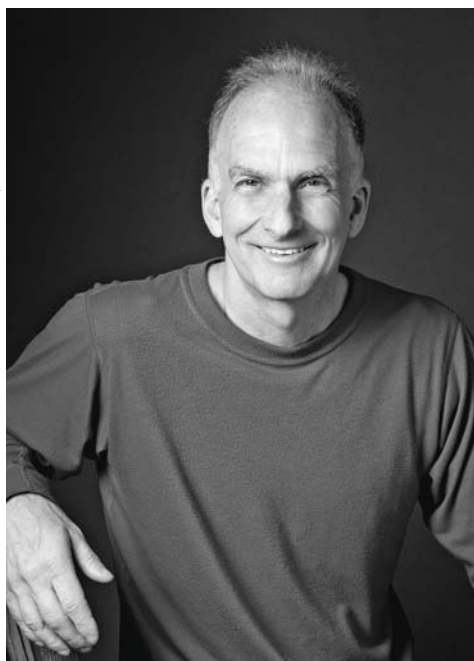
Impression, Solisco



L'autre dans la relation de soin

« ... Le soin est une notion très large qui ne se réduit pas à la piqûre ou au traitement prescrit* . »

Photo : Service de l'audiovisuel, CHU de Québec



L pourrait apparaître comme un lieu commun de parler de relation ou de l'importance de la relation dans le soin. Soigner l'autre n'est-il pas – selon une définition courante à tout le moins – d'abord et avant tout affaire de compassion et de générosité, de qualité relationnelle, parce que traversé par un certain décentrement de soi afin de voir et d'entendre l'autre affecté par la maladie, la douleur et la souffrance? Est-il possible que nous ayons, notamment en Occident, progressivement développé une manière telle de dispenser les soins dans le réseau de la santé qu'on en vienne à se demander si nous sommes suffisamment sensibles à la réalité globale de la personne malade?

Effectivement, la logique d'une gestion efficace des soins est nécessairement centrée sur une certaine performance pouvant se traduire, selon la nature du soin, par une recherche d'efficacité et une standardisation des pratiques. Le coût des soins étant élevé, voire même exorbitant selon cer-

tains, la performance ne devrait-elle pas tout simplement prendre le dessus sur un ensemble de considérations d'ordre relationnel? Après tout, si nous nous rendons dans des centres de soins, c'est d'abord dans le but d'être efficacement soulagés. Est-ce bien le rôle de notre système de santé de soigner en tenant compte... de la qualité du lien?

En réfléchissant sur le thème *l'autre dans les soins* retenu pour le dossier de cette dixième édition, nous nous sommes justement demandé jusqu'où allait le devoir d'humanité des soignants. Jusqu'où était-ce leur rôle d'introduire la compassion dans la relation soignant/soigné? Mais aussi, plus largement, jusqu'où une relation, pourrions-nous dire empreinte d'humanité, influence-t-elle de manière positive le passage d'un patient à travers le réseau de la santé? Et quelle est cette valeur ajoutée? Au sein d'une société aux accents postmodernes telle que la nôtre, nous souhaitons réfléchir à ces questions impossibles à escamoter dans la prestation globale des soins de santé.

Le philosophe Martin Buber indique que l'être humain est par essence un *homo dialogus*, et que « toute vie réelle est rencontre ». Un simple regard posé sur l'autre a la capacité de le resituer dans son humanité, dans sa dimension sacrée. Notamment dans les moments de la vie où, affectés par la maladie et en situation de vulnérabilité, nous éprouvons le désir que soit porté sur nous ce regard capable de nous situer à nouveau comme sujet. Un patient rencontré dans le cadre d'une recherche portant sur l'identification des besoins spirituels et religieux en soins palliatifs à domicile indiquait, en parlant de l'accueil chaleureux que lui avait réservé une infirmière : « Tu sais, quand t'es malade... (et que) t'as de la gentillesse... t'es guéri... » Quelle est cette « gentillesse » qui a le potentiel de guérir? Qui a la capacité

de redonner du « souffle » à une personne malgré, à certains moments, une avalanche de mauvaises nouvelles? Peut-être est-ce cet élément fondamental, impossible à comptabiliser, qui s'instaure parfois très discrètement dans les interstices du soin et qui fait que nous nous sentons considérés vraiment comme une personne. Le dossier propose d'aborder, à partir de différents angles, cette réflexion fondamentale qui traverse les soins.

Bruno Bélanger
Coordonnateur à l'édition
bruno.belanger.cha@ssss.gouv.qc.ca

* Au cœur du prendre soin : la relation à l'autre
C. Draperi, A. de Broca, Éthique & Santé. Vol. 1, no 2 - mai 2004, p. 59

Le CHU de Québec

UNE GRANDE INSTITUTION QUI PLACE LE PATIENT AU CŒUR DE SES PRÉOCCUPATIONS

Par Gertrude Bourdon, directrice du CHU de Québec



Notre nouvelle institution, le CHU de Québec, a vu le jour le 9 juillet 2012. Par cette fusion historique entre le CHA et le CHUQ, nous avons voulu unir nos forces pour aller encore plus loin. Cette nouvelle organisation devient donc l'un des trois plus importants CHU au Canada et rejoint le groupe sélect des grands CHU mondiaux, le positionnant ainsi avantageusement sur l'échiquier mondial de la santé. Le CHU de Québec compte annuellement plus de 235 000 visites aux urgences et près de 85 000 chirurgies. Il détient près de 1 800 lits de soins et regroupe plus de 14 000 employés, près de 1 700 médecins, dentistes et pharmaciens et près de 550 chercheurs, pour un budget annuel de plus d'un milliard de dollars.

La création d'un CHU de cette envergure fait en sorte que nous sommes encore plus interpellés à innover, tant dans la gouvernance et l'organisation médicale et clinique, que dans notre façon de dispenser les soins aux usagers. Il ne faut pas oublier que dans cette grande aventure, le premier enjeu demeure le patient et les soins qu'il reçoit.

LA RECONNAISSANCE DE L'AUTRE, UN DÉFI DANS LE SOIN AU CHU DE QUÉBEC

De nos jours, tout va rapidement et bien que tous les intervenants aient le souci d'offrir des soins et des services de qualité, le réflexe est trop souvent d'automatiser les interventions. La reconnaissance de l'autre n'est pas seulement un geste physique de répondre à un besoin ou aux demandes, mais bien de tenir compte de l'usager en tant que personne humaine et entière.

Une expérience positive du patient et la reconnaissance de l'autre se concrétisent dans l'humanisation des soins. Dans un

épisode de soins complet, la dimension relationnelle revêt une grande importance. Elle est porteuse du soin que l'on donne et est aussi importante que l'injection qui sera administrée, que le pansement qui sera changé ou que la tumeur qui sera retirée.

Le discernement, la compassion, l'empathie, le respect et l'accompagnement sont des aptitudes professionnelles essentielles à l'établissement d'une relation humaine globale avec les patients afin de les reconnaître, avec leurs besoins relationnels et non seulement physiques.

Tenir compte des craintes, des soucis, des valeurs et des croyances des usagers fait tout autant partie d'un plan de soin global que le traitement en tant que tel. Ces principes concernent tous les intervenants du CHU de Québec, autant à travers les soins que le patient reçoit que par la relation qui sera établie avec le personnel de l'accueil, de la perception des comptes ou même lors du nettoyage de sa chambre par l'équipe de l'hygiène et salubrité.

Le soin n'est pas seulement un traitement, il commence par une relation, une manière d'entrer en contact avec la personne. La dimension spirituelle étant partie intégrante de l'humain, il va de soi qu'elle soit associée à la santé.

Le sens que l'on donne à la relation avec un usager, à la présence de l'autre et à la dimension globale de son passage dans un épisode de soins fait référence au sens profond de notre travail, l'essence même d'une spiritualité vivante et porteuse de vision et d'espoir, mais également de guérison. Le CHU de Québec, dans sa mission, verra à promouvoir la reconnaissance de l'autre, au bénéfice des patients.