

Zeitschrift: Palliative.ch : Zeitschrift der schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung = revue de la Société suisse de médecine et de soins palliatifs = rivista della Società svizzera di medicina e cure palliative

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: - (2005)

Heft: 2: Existenzielles Leiden = Souffrance existentielle = Sofferenza esistenziale

Artikel: L'infirmière et l'accompagnement spirituel = "Spiritualität und Pflege" (Zusammenfassung) = "Spiritualità e cura infermieristiche" (Riassunto)

Autor: Bollondi Pauly, Catherine

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091887>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Infirmière au sein d'une Equipe Mobile de Soins Palliatifs, j'ai observé différents signes de détresse spirituelle chez des patients atteints de maladies graves. Je participe à une démarche auprès des soignants afin de valoriser et de promouvoir le soutien spirituel.

Catherine Bollondi Pauly

L'infirmière et l'accompagnement spirituel



Catherine Bollondi Pauly

L'histoire d'une recherche

Je travaille depuis 1999 au sein de l'EMSP^a de l'Hôpital Cantonal de Genève. Nous intervenons en tant que consultants, lorsque des équipes de soins sollicitent nos conseils, auprès de patients qui présentent des douleurs ou qui sont en situation de soins palliatifs. Ces derniers sont hospitalisés pour des séjours de courte à moyenne durée dans des unités de soins aigus. Je me suis trouvée confrontée à plusieurs reprises à des situations difficiles. Des patients manifestaient une grande souffrance avec des douleurs résistantes aux différents traitements proposés. Je me suis interrogée sur le lien entre ces douleurs, cette souffrance, et la prise en soin de la détresse spirituelle de ces personnes, au sein des équipes de soins aigus. Au fil de mes rencontres avec ces personnes gravement malades, je me suis peu à peu rendue compte de toute l'importance de la dimension spirituelle dans les soins qui leur étaient administrés.

L'ANADI^b définit la détresse spirituelle comme «une perturbation du principe de vie qui anime l'être entier d'une personne et qui intègre et transcende sa nature biologique et psychosociale». Le stress d'une hospitalisation, les incertitudes concernant le diagnostic, la douleur, une mauvaise compréhension des traitements, des bouleversements des projets de vie, sont autant de facteurs qui peuvent contribuer à la détresse spirituelle d'une personne. Sans soutien, cette détresse peut même entraîner l'apparition d'une confusion, d'un état d'agitation ou d'une souffrance globale telle que les douleurs physiques deviennent impossibles à soulager. Ces observations me conduisent à penser que la détresse spirituelle, peu considérée dans nos unités de soins aigus, ressurgit parfois sous la forme de divers symptômes, mal expliqués et difficilement calmés.

Dans le cadre du travail de certification de la formation d'approfondissement en soins palliatifs¹, je me suis interrogée avec deux collègues infirmières sur le lien entre les soins infirmiers et les soins spirituels. Nous avons remarqué que les infirmières manifestent souvent une difficulté à évoquer la spiritualité. Elles sont gênées lorsqu'elles abordent le sujet avec les patients, soit parce qu'elles assimilent spiritualité et religion, soit parce qu'elles appréhendent d'entrer en relation trop intime avec le patient. Elles craignent de ne pas trouver les mots justes ou tout simplement de ne pas savoir être réconfortantes. A partir

de ces observations, nous nous sommes demandées comment favoriser le développement des soins spirituels dans la pratique infirmière. Nous avons tout d'abord rappelé les définitions des besoins spirituels² et du diagnostic infirmier de détresse spirituelle³. Puis afin de faire le lien avec notre pratique, nous avons analysé une situation. Nous avons mis en évidence les soins spirituels dispensés par une infirmière auprès d'un patient. Celui-ci a été soutenu dans sa démarche de lecture de sa vie, de recherche de liens entre les événements et de recherche de sens de l'expérience présente. Il a été encouragé dans l'expression de son besoin d'espoir, de son besoin de se déculpabiliser. Nous avons ensuite proposé aux soignants un complément d'anamnèse infirmière, ciblée sur les besoins spirituels élaboré par S. Block⁴, en spécifiant qu'une implication de l'infirmière ainsi qu'une relation de confiance sont avant tout nécessaires pour aborder ce domaine.

Prendre soins de la personne dans sa globalité

Depuis ce travail, c'est surtout ma façon d'être avec le patient qui a changé. J'essaie de me rendre vraiment disponible et libre de toute attente lors de mes rencontres avec lui. Ceci dans l'intention de le soutenir avec humilité dans son expérience. J'ai depuis l'impression de vivre des moments riches de partage et d'apporter une présence différente. Je me suis éloignée de l'idée d'un guide d'anamnèse car je pense que c'est en écoutant avec tout son être que le soignant trouvera le fil conducteur pour accompagner le patient plutôt qu'en se référant à un guide.

Je suis chaque jour plus convaincue que les soins spirituels font partie intégrante d'une prise en soins globale et qu'il appartient également aux soignants des équipes de soins aigus de repérer les signes de détresse spirituelle et d'offrir un soutien aux patients selon les capacités de chacun.

Selon Rizzo Parse⁵, les êtres humains sont des entités unitaires indivisibles, ils sont plus et différents de la somme de leurs parties. Ainsi l'âme, le corps, l'esprit ne peuvent être considérés séparément. L'infirmière est la personne privilégiée pour prendre soin de la personne dans cette globalité. Elle connaît l'histoire du patient et est le témoin de ce qui se passe pour lui. Elle est au cœur de l'accompagnement et peut faire le lien avec d'autres intervenants (aumônier, bénévoles, psychologues). Le rôle de l'infirmière est aussi de garantir la cohérence du projet de soins.

Tout soin auprès du patient peut avoir une dimension spirituelle. «La pulsation profonde de la vie demeure un mouvement à jamais mystérieux, mais nos mains, notre savoir faire peuvent devenir signe d'une humanité partagée dans laquelle se tissent les liens de solidarité»⁶ Ainsi l'infirmière de par sa proximité avec le patient peut développer une relation précieuse avec lui. «Lors d'une toilette ou de gestes simples auprès d'une personne à l'agonie, «mettre dans sa main» son humanité se traduit dans notre manière très spécifique de la maintenir comme notre interlocuteur privilégié.»⁶

a Equipe Mobile de Soins Palliatifs

b Association Nord Américaine pour le Diagnostic Infirmier

Comment soutenir les soignants dans la dimension spirituelle des soins?

Le rôle de l'infirmière de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs est de soutenir les soignants dans cette démarche et de mettre en valeur la dimension spirituelle de la prise en soins. Dans cette perspective, en collaboration avec les infirmières spécialistes cliniques en soins palliatifs des HUG, nous souhaitons entreprendre une démarche auprès des équipes afin de promouvoir la dimension spirituelle des soins infirmiers.

Notre objectif est d'une part, de reconnaître et mettre en valeur ce qui est fait quotidiennement par les soignants, et d'autre part, de démystifier et de clarifier l'accompagnement spirituel en «mettant en mots» les soins spirituels. Nous travaillons donc à l'élaboration d'une brochure intitulée «Spiritualité et soins infirmiers»⁷, en se souciant de ne pas produire un guide comme lors de mon premier travail, mais de proposer des pistes de réflexion.

Nous rappelons en introduction de ce document, que la maladie comme toute situation de crise, entraîne un changement dans les rapports aux repères habituels. Elle impose à l'être humain de transcender avec les possibles dans une recherche continue de son devenir. Ce changement implique un processus qui s'inscrit dans un continuum visant à la recherche d'harmonie et de qualité de vie. Chaque fois que nous prenons soin de la personne dans sa globalité, dans une relation authentique à travers une reconnaissance mutuelle, nous sommes dans une relation d'ordre spirituel.

Plutôt qu'un domaine réservé uniquement à des initiés, l'accompagnement spirituel apparaît alors comme la capacité à être en relation avec l'autre. C'est ainsi que le patient pourra laisser libre cours à son cheminement personnel. Cette qualité de la relation réside dans la capacité d'offrir une présence inconditionnelle au patient mais aussi de tolérer d'être témoin, sans essayer de réparer ou d'apporter des réponses. C'est reconnaître la personne dans ses espoirs, ses hésitations, ses paradoxes et respecter l'espace créé par le silence.

Nous proposons ensuite quelques questionnements à travers lesquels les valeurs spirituelles peuvent être abordées, en lien avec différents thèmes.

Voici quelques exemples:

– **Ressenti de la personne:**

Comment cela se passe-t-il pour elle aujourd'hui?
Qu'est-ce qui est en ce moment est le plus difficile à vivre?

– **Recherche de sens, histoire de vie:**

La situation actuelle fait-elle écho à une situation déjà vécue?
Parle-t-elle d'évènements, de personnes qui ont marqué sa vie?

– **Valeurs, croyances de la personne:**

Peut-elle, dans la situation actuelle se référer aux croyances, valeurs qui l'ont guidé jusqu'à ce jour?

Y a-t-il dans son quotidien quelque chose qui lui redonne confiance?

– **Ressources, relations:**

Comment a-t-elle négocié les difficultés rencontrées dans le passé?

Y a-t-il des relations qui demandent à être renforcées?

– **Projet:**

Y a-t-il quelque chose qu'elle aimerait encore pouvoir réaliser dans sa vie? (un projet, une relation à reprendre avec un proche, un rituel à vivre...)

Le projet est de présenter cette brochure aux équipes comme un support à une réflexion plutôt que comme un outil à utiliser au chevet du patient. Le document sera présenté prochainement à quelques unités de soins afin de tester les réactions qu'il suscite avant de le diffuser plus largement. Les limites de cette brochure sont celles d'un document qui traite d'un domaine qui fait appel à l'«être» plutôt qu'aux connaissances. Nous soignerons sa présentation en l'accompagnant d'un partage d'expériences entre soignants.

Les infirmières de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs, ainsi que les Infirmières Spécialistes Cliniques s'engagent ensuite à soutenir les soignants dans cette démarche. Elles rendront l'équipe attentive à la prise en compte de la dimension spirituelle dans le projet de soin. Elles restent disponibles pour apporter un éclairage extérieur aux situations vécues. Elles accompagnent le soignant dans les réflexions que cette démarche suscite en lui et dans les difficultés qu'il peut rencontrer.

En étant à l'écoute de la détresse spirituelle des patients et de leurs préoccupations, les infirmières ne se substituent pas aux aumôniers. Au contraire elles devraient alors mieux collaborer avec eux, en proposant leur intervention plus aisément si besoin, dans la perspective d'offrir une meilleure qualité de vie aux patients.

Le soignant est comme le patient, un être en devenir. Il est en constante interaction avec son environnement⁵. Il évolue également au fil de ses rencontres et de ses expériences. Il est important qu'il reste à l'écoute de ce qui se passe en lui, qu'il sache être bienveillant avec lui-même en acceptant ses limites et sa vulnérabilité.

Mon premier travail m'a permis de développer une réflexion sur le sens du soin spirituel et son inscription dans la pratique infirmière. L'élaboration de la brochure «Spiritualité et soins infirmiers» a été l'occasion de riches échanges avec mes collègues infirmières spécialistes cliniques. Je me réjouis maintenant de poursuivre ces échanges avec les soignants des équipes de soins. J'aimerais transmettre que même dans les situations difficiles, il est toujours possible de vivre et d'apporter des moments précieux.

Ces rencontres avec les patients et les soignants sont autant de moments privilégiés qui «nourrissent» mon propre cheminement spirituel.

Correspondance:
 Catherine Bollondi Pauly
 Equipe mobile de Soins Palliatifs
 Département APSIC,HUG
 24 rue Micheli-du-Crest
 1211 Genève
 tel: +41 22 372 99 81
 e-mail: Catherine.Bollondi@hcuge.ch

Bibliographie:

1. BOLLONDI, C. CAMELIN, O. LEBRAS, C. Spiritualité et soins infirmiers. Cycle d'approfondissement en soins palliatifs. Hôpitaux Universitaires de Genève
2. KEMP, C.E. Le malade en fin de vie. Guide de soins palliatifs. Editions Paris, Bruxelles. DeBoeck Université, 1997
3. A.N.A.D.I. Diagnostics infirmiers, définitions et classification. Editions Masson, 2002
4. BLOCK, S. Psychological considerations, growth, and transcendence at the end of life. JAMA, 2001 (285)
5. RIZZO PARSE, R.M. L'humain en devenir. Nouvelle approche du soin et de la qualité de vie. Editions De Boeck, 2003
6. MICHEL, E. Les soins infirmiers en réponse aux besoins spirituels des patients Infokara, n°56 1999
7. BOLLONDI, C. LARROUTIS NONNET, R. SCHAERER, G. Spiritualité et soins infirmiers. Hôpitaux Universitaires de Genève, 2005

Catherine Bollondi Pauly

«Spiritualität und Pflege»

(Zusammenfassung)

Als Pflegefachfrau arbeite ich in einem mobilen Dienst für Schmerzbehandlung und Palliative Care am Kantonsspital in Genf. Die Patientinnen und Patienten, die wir besuchen, leiden unter Schmerzen und/oder brauchen Palliative Care. Sie sind für einen kurz- oder mittelfristigen Aufenthalt auf Akutstationen hospitalisiert.

Angesichts von schwierigen Situationen, in denen PatientInnen trotz verschiedener Therapien unter unkontrollierbaren Schmerzen litten, habe ich mich gefragt, welche Zusammenhänge bestehen zwischen Schmerzen, Leiden und spiritueller Not – in der Absicht, diese zu lindern.

Anlässlich einer Abschlussarbeit für ein Zertifikat in Palliative Care habe ich mich mit der Verbindung zwischen Pflege und Spiritualität befasst. Wir haben festgestellt, dass sich Pflegende genieren, dieses Thema anzusprechen, sei es, dass sie Spiritualität mit Religion gleichstellen, sei es, dass sie befürchten, nicht die richtigen Worte zu finden, oder einfach nicht wissen, wie sie tröstend sein können.

Auf der Grundlage von den Definitionen der spirituellen Bedürfnisse und der Pflegediagnose «Spirituelle Not» haben wir hervorgehoben, welchen Platz Pflegenden bei der spirituellen Begleitung zukommt, und schlagen einen Anamnese-Leitfaden vor, der die spirituellen Bedürfnissen erfasst.

Seither hat sich meine Art und Weise, bei den Patientinnen zu sein, entwickelt. Während den Begegnungen bin ich stärker verfügbar, freier von jeglicher Erwartung, mit der einzigen Absicht, sie demütig in ihrem momentanen Erleben zu unterstützen.

Die Pflegenden erleben täglich mit, durch welche Prüfungen die Patienten und Patientinnen gehen. Sie kennen ihre Geschichte und sind dadurch besonders gut in der Lage, die umfassende Pflege und Begleitung der PatientInnen wahrzunehmen. In einer authentischer Beziehung und gegenseitiger Anerkennung kann auch die Pflege eine spirituelle Dimension erhalten.

Meine Aufgabe als Pflegefachfrau im mobilen Dienst beinhaltet, die Pflegenden bei diesem Vorgehen zu unterstützen und diese Beziehungsqualität zu fördern. Unser Handlungsspielraum ist dabei begrenzt, weil wir als Beraterinnen nicht «an Stelle von» sondern nur «mit» den Pflegenden auf der Abteilung handeln können und wollen.

Daher haben wir in Zusammenarbeit mit den Pflegeteams auf den Abteilungen eine Entwicklung initiiert mit dem Ziel, die spirituelle Dimension zu fördern, indem wir eine Broschüre erarbeiteten mit dem Titel «Pflege und Spiritualität».

Dieses Dokument erklärt das Thema Spiritualität und macht Vorschläge für einen Beziehungsaufbau, der eine echte spirituelle Begleitung ermöglicht. Anschliessend werden einige Fragen aufgeführt, durch welche spirituelle Werte thematisiert werden können.

Das bessere Wahrnehmen und Ansprechen der spirituellen Not bei den PatientInnen könnte auch zu einer effizienteren Zusammenarbeit zwischen Pflegefachleuten und Seelsorgeteam führen.

Catherine Bollondi Pauly

«Spiritualità e cure infermieristiche»

(Riassunto)

In qualità d'infermiera, lavoro nell'equipe mobile del dolore e cure palliative (E.M.S.P) dell'Ospedale Cantonale di Ginevra (H.U.G.). I pazienti che incontriamo presentano dei dolori e/o sono in situazione di cure palliative. Sono ospedalizzati per dei soggiorni di corta o media durata in servizi di cure acute.

Di fronte a delle situazioni difficili di pazienti che manifestano una grande sofferenza, dei dolori difficili da controllare malgrado diversi trattamenti, mi sono interrogata sui legami tra questi dolori, questa sofferenza e lo sconforto spirituale di queste persone alla fine della loro vita e la loro presa a carico.

In occasione di un lavoro di certificazione in cure palliative, mi sono interrogata sul legame tra le cure infermieristiche e la spiritualità.

Avevamo notato che le infermiere sono spesso a disagio nell'affrontare questo tema con i pazienti, sia in quanto esse assimilano spiritualità e religione, sia in quanto temono di non trovare le parole giuste o semplicemente di non saper essere confortanti.

Riprendendo le definizioni dei bisogni spirituali e della diagnosi infermieristica di sconforto spirituale, abbiamo messo in evidenza il ruolo dell'infermiera nelle cure spirituali e proposto una guida d'anamnesi mirata sui bisogni spirituali delle persone.

Da allora, il mio modo d'essere con il paziente si è evoluto. In occasione dei miei scambi con il paziente mi rendo più disponibile, libera da ogni attesa, con la sola intenzione di sostenerlo con umiltà nella sua esperienza presente.

L'infermiera testimonia quotidianamente delle prove che il paziente attraversa, conosce la sua storia ed è la persona privilegiata per curare il paziente nella sua globalità. Le cure infermieristiche possono avere una dimensione spirituale, in una relazione autentica e un riconoscimento reciproco con il paziente.

Il ruolo delle infermiere dell'EMSP è di sostenere i curanti in questo modo di procedere, di mettere in valore questa qualità della relazione. I nostri limiti sono quelli dei consulenti che non possono fare «al posto di», ma «con» i curanti di prima linea.

Così, abbiamo intrapreso una pratica presso le équipe di prima linea per promuovere la dimensione spirituale delle cure elaborando un opuscolo intitolato «Cure infermieristiche e spiritualità».

Questo documento esplicita la spiritualità e propone delle piste per costruire una relazione propizia ad un vero accompagnamento spirituale. Presentiamo in seguito alcune domande attraverso le quali i valori spirituali possono essere affrontati.

Conoscendo e affrontando meglio lo sconforto spirituale con i pazienti, le infermiere potranno anche collaborare più efficacemente con gli assistenti spirituali.

Inserat

Palliative Care und Organisationsethik Interdisziplinäre Weiterbildung CH

Weiterbildungskurse 2005 / 2006

19. – 21. September 2005

«Mehr Leben als du ahnst!»

Spiritualität und Sinnfindung in der Begleitung, Pflege, Betreuung

26. – 28. Oktober 2005

Wie Burnout in der Pflege und Betreuung kranker Menschen vermieden werden kann

22. – 24. November 2005

«Ich habe deine Tränen gesehen» – Was wirklich tröstet

Kultur des Abschieds – Tröstungspotenziale in den Religionen

5. – 7. Dezember 2005

Leben bis zuletzt und in Frieden sterben

Was schwer kranke und sterbende Menschen brauchen

13. – 15. März 2006

«Man müsste über alles reden können»

Zur Kommunikation in der Begleitung
kranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen

Ort: Universität Zürich, Zentrum für Weiterbildung

KursleiterInnen / DozentInnen

Dr. med. Roland Kunz, Matthias Mettner, Jacqueline Sonogo Mettner

Information – Programmbestellung – Anmeldung

Palliative Care und Organisationsethik; Postfach 104, 8124 Maur ZH;

Tel.: 044 – 980 32 21;

www.weiterbildung-palliative.ch; info@weiterbildung-palliative.ch