

La dimension spirituelle du soin 2 : **La nature - et non la dimension - spirituelle de la personne**

La conception traditionnelle de la souffrance globale — *total pain* — demeure encore le principal outil théorique en matière de soin global à la personne. Cecily Saunders et ses collaborateurs, initiateurs des soins palliatifs dès 1967 à l'hospice Saint-Christopher de Londres, ont admis l'existence d'une « douleur spirituelle » — *spiritual pain* —, à côté des composantes somatiques, émotionnelles et sociales de la « douleur totale ». L'essence de cette douleur, dans ce modèle, est constituée du sentiment d'être passé à côté de l'essentiel, d'un sentiment de colère et d'injustice et enfin d'un « sentiment désolant de perte du sens ». La vie spirituelle, dès l'origine du mouvement, est donc définie comme ce qui rattache la personne à son système de valeurs et lui permet de trouver et d'exprimer le sens de sa vie.

La « douleur spirituelle » est rangée parmi les composantes de la « douleur totale ». Inscire son soulagement au rang des missions des soignants amène à décrire, à objectiver, à évaluer et à mesurer l'un des aspects les plus subjectifs de la vie humaine. C'est ainsi que de nombreuses échelles d'évaluation de la souffrance spirituelle, des besoins spirituels et de leur satisfaction par les soins proposés ont été proposées et validées. Parmi d'autres, nous mentionnerons la graduation établie par le Docteur Paillot (Paillot), qui sans être une échelle en tant que telle, est élaborée à partir d'observations cliniques. Cette gériatre considère successivement plusieurs états de santé de la vie spirituelle. Le premier peut être qualifié de bonne santé : la personne a « des raisons de vivre qui la décentre d'elle-même et l'ouvre à l'autre (Autre) ». Le deuxième tableau correspond à une vie spirituelle qui sait favorablement réagir : la personne est « bousculée dans ses raisons de vivre » mais un travail spirituel s'effectue permettant paisiblement d'atteindre un nouvel équilibre. Le troisième état est celui de la souffrance spirituelle : la personne « éprouve des difficultés dans son cheminement » mais ne parvient pas à un réajustement. Le dernier état est la détresse spirituelle. La personne ressent « la vie comme un non-sens total », elle est parfois traversée par des désirs de mort.

Mais peut-on se satisfaire de considérer que le spirituel est une dimension de l'homme parmi d'autres, qui se situerait à côté de ses autres dimensions physique, psychologique et sociale et au même titre qu'elles ? Pourquoi dans cette logique additive ne pas envisager d'autres besoins : culturels ou sexuels par exemple ? Le tout n'est pas la somme des parties. Le global pas davantage. L'énumération des besoins, en besoins élémentaires, relationnels, sociaux et spirituels, cherche à aborder la globalité de la prise en charge, au risque paradoxal de conduire à son éclatement. Le spirituel ne relèverait alors que d'une autre technique.

Cette manière de considérer la dimension spirituelle de l'être humain n'est pas sans incertitudes dans le processus de soin.

Il nous semble que la souffrance spirituelle n'est pas qu'un aspect de la souffrance globale. Il ne s'agit pas d'une question particulière, référée à une compétence particulière. Il s'agit, au contraire, d'une question centrale touchant à, la nature même de la personne humaine et de son accompagnement.

Les besoins spirituels ne sont pas que des besoins spécifiques, ils sont liés aux autres besoins et les sous-tendent. Ils ne font pas partie d'une classe à part, ils englobent l'être entier.

Il n'y a donc pas de recette spirituelle à offrir à l'autre souffrant. Il n'est pas en « manque » de spirituel. Le besoin s'exprime dans une attente ou une demande de relation avec l'autre, de vérité, d'authenticité, de confiance. L'expérience de la souffrance est une remise en cause, même si elle n'est pas consciente ni exprimée, qui fait éprouver la solitude ontologique.

Le spirituel persiste comme l'« ultime inatteignable », le cœur d'une personne « une fois tous ses besoins épluchés comme un oignon », pour reprendre l'expression du Dr Marin (Marin).

La dimension spirituelle n'est pas « en plus » sur le même plan que d'autres besoins. Elle les traverse, les éclaire et les vivifie. Elle est en réalité la nature même de notre humanité.

Répondre aux besoins spirituels d'une personne ne relève pas d'une technique mais de la présence et de la compétence d'un soignant assumant lui-même sa nature spirituelle.

*Texte de Jean-Guilhem Xerri,
Extrait du livre : « Le soin dans tous ses états »*