

L'ÉVALUATION SPIRITUELLE

Les problèmes spirituels devraient être considérés comme très importants, à l'évaluation initiale aussi bien qu'aux visites de réévaluation, selon le cas. Cela permettra de comprendre la souffrance spirituelle/religieuse des patients ainsi que les modalités d'y faire face et de voir les voies censées éclaircir le sens et apporter du soutien par la foi. L'instrument proposé à être utilisé pour une telle évaluation est FICA - foi, importance, communauté, application/adresser. L'instrument d'évaluation spirituelle FICA a été développé par Dr. Puchalski avec un groupe de médecins généralistes, afin de mettre à la disposition des médecins et d'autres professionnels de la santé un instrument pour l'approche des problèmes spirituels des patients.

F aith
I mportance
C hurch
A pply/Address

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	P
-----------------------	-----------------------	----------------------------------	---

1.	<p>Présentez-vous au patient Bonjour, je suis le prêtre/le médecin/l'infirmière... Vous êtes....? Permettez au patient de dire son nom. <i>(Évitez des expressions telles " Vous êtes M. Ion?"; celles-ci pourraient générer une fausse confirmation par une réponse automatique fausse du genre « Oui », réponse donnée par un patient qui n'est pas attentif à la discussion à cause des symptômes qu'il ressent)</i></p>	ESSENTIEL		
2.	<p>Si le patient est accompagné par un parent/un ami vous devez apprendre en quelle relation celui-ci se trouve avec le patient. Je me réjouis de voir que vous accompagnez aujourd'hui M/Mme....(et vous dites le nom du patient). Pourriez-vous me dire qui vous êtes et quelle est votre relation avec le patient ? <i>Évitez de faire des suppositions comme « Vous êtes sa femme? » (C'est peut-être sa fille ou quelqu'un d'autre et ainsi vous pouvez créer des situations pénibles)</i></p>			0 1 3
3.	<p>Serrez la main du patient (si celui-ci le désire). D'abord, vous serrez la main du patient et puis du mari /de la femme /de l'ami (si cette personne est présente) Cette communication non-verbale montre que le patient a de la priorité</p>			0 1 3
4.	<p>Assurez l'intimité de la discussion - Fermez la porte après avoir signalé sur celle-ci qu'il s'agit d'une discussion importante (ou d'une consultation etc.)</p>			0 1 6

	- Si le patient est immobilisé au lit, tirez les rideaux <i>Par une communication adéquate vous allez gagner la confiance et vous montrez du respect pour la personne qui est devant vous.</i>			
5.	Réduisez les facteurs perturbateurs le plus possible Éteignez la radio, la télé, le portable (ou bien demandez à la secrétaire/ à l'infirmière de répondre aux appels à votre place). <i>Faites savoir au personnel et aux autres patients qu'ils ne doivent pas entrer dans la pièce pendant l'entretien/ la consultation</i>			0 1 3
6.	L'aménagement de l'espace a. Invitez le patient (et son proche) à s'asseoir Je vous prie de vous asseoir! <i>(Le patient perçoit différemment le temps si vous êtes assis tous les deux. Le même temps sera perçu comme plus long si on est debout)</i>			0 1 3
7.	b. Prenez place vous aussi. Si le patient est dans le lit, prenez une chaise et asseyez-vous tout près du lit - À une distance confortable par rapport au patient (environ 1 m) - Le regard du médecin devrait être au même niveau que celui du patient (avec une exception : quand le patient pleure ou il est furieux votre regard devrait être plus bas que celui du patient) - Si le patient est accompagné par un parent/un ami, vous allez vous placer devant le patient, plus proche de celui-ci que de son parent/ son ami.			0 1 6
8.	c. Éloignez les barrières entre vous et le patient - Mettez votre chaise de façon à être près du patient (mieux au coin de la table au lieu que celle-ci vous sépare) <i>(Ne vous mettez pas derrière la table ou l'ordinateur – au niveau non verbal cela empêche la communication)</i>			0 1 6
9.	d. Préparez-vous pour les patients /les parents qui pleurent Il est bien que vous ayez des mouchoirs à votre portée, au cas où le patient ou les parents commencent à pleurer, offrez-les leur!			0 1 3
10.	Le langage du corps: Adoptez une posture neutre qui montre que vous n'êtes pas en hâte et que vous êtes calme - les pieds sur le plancher - les épaules détendues, légèrement en avant - une expression amicale du visage - les mains sur les genoux <i>(Quand vous parlez sur des sujets difficiles comme des mauvaises nouvelles, les pronostics, les angoisses du patient etc. vous sentirez un inconfort, c'est pourquoi il est important d'entraîner votre corps, de façon que le langage non verbal paraisse calme et offre de la confiance au patient)</i>			0 1 6
11.	C'est le moment approprié pour une évaluation spirituelle ? Avant de commencer notre discussion, je veux savoir si vous allez bien. Pourriez-			0 1

	<p>vous me dire si vous avez une souffrance physique ou s'il y a quelque chose qui vous inquiète? Si le patient répond OUI, différez l'évaluation spirituelle et concentrez-vous sur l'évaluation des symptômes qui causent la souffrance et sur le traitement approprié. Si le patient répond NON, vous continuez l'évaluation</p>				6
12.	<p>Demandez la permission de faire l'évaluation. Pour évaluer les multiples souffrances que la maladie vous provoque, je vais vous poser quelques questions concernant votre vie spirituelle. Puis-je commencer? Si la réponse est NON, demandez la permission de revenir une autre fois. Si la réponse est OUI; continuez l'évaluation.</p>				0 1 6
13. O	<p>Commencez par des questions générales. Vous êtes réconcilié avec vous-même?</p>	ESSENTIEL			
14.	<p>Si la réponse à la question 13 est NON Quels sont vos inquiétudes? Dites-moi davantage, s'il vous plaît, et puis vous passez à la question 16</p>				0 1 6
15.	<p>Si la réponse à la question 13 est OUI Dites-moi, s'il vous plaît, qu'est-ce qui apporte la paix et donne du sens dans votre vie. Votre travail, votre famille, quoi d'autre?</p>				0 1 6
16.	<p>Utilisez des stratégies de communication censées faciliter le dialogue. Gardez le silence et n'interrompez pas le patient <i>Écoutez ce que le patient vous dit par des mots (contenu, tonalité) mais accordez de l'attention aussi à la communication non-verbale (gestes, expression faciale, position du corps...)</i></p>				0 1 3
17.	<p>Permettez des silences courts quand le patient s'arrête pour réorganiser ses pensées. S'il est nécessaire d'interrompre le silence posez la question: Pourquoi vous vous êtes tu? <i>Le silence pourrait signifier aussi que le patient pense ou sent quelque chose de trop intense pour pouvoir l'exprimer en mots.</i></p>				0 1 6
18.	<p>De façon non-verbale ou par une proposition courte, encouragez le patient à continuer ses idées. Hochez la tête, faites des pauses, souriez, utilisez des réponses telles « Oui », « Dites-moi davantage »</p>				0 1 3
19.	<p>Répétition et réitération Ma famille a été très unie, maintenant quand ils ont appris de ma maladie, ils sont toujours présents pour m'aider au ménage. Donc, la famille vous aide au ménage. <i>Vous allez confirmer au patient que vous avez bien entendu ce qu'il a dit.</i></p>				0 1 3
20.	<p>La clarification Quand vous dites que... vous vous rapportez à.... ? <i>Donnez au patient la possibilité de développer l'affirmation antérieure ou de mettre en évidence certains aspects quand cela vous intéresse.</i></p>				0 1 6

21.	La foi occupe une place importante dans votre vie? Est-elle un soutien pour vous dans la situation actuelle? <i>Cette question permettra au patient de parler des systèmes apportant du soutien, mais également des problèmes existentiels.</i>	ESSENTIEL		
22.	Vous appartenez à une communauté religieuse/ confession? Comment pouvons-nous vous soutenir dans votre foi?	ESSENTIEL		
23.	Fin de la discussion Faites une synthèse des aspects les plus importants que vous avez discutés			0 1 6
24.	Invitez le patient à vous poser des questions. Avez-vous d'autres questions?			0 1 6
25.	Établissez la date du futur rendez-vous			0 1 4
Score total: 100		<input type="radio"/>		%
		<input type="radio"/>		%
		<input type="radio"/>		%

Légende- critère inaccompli; – critère partiellement accompli; – critère complètement accompli
(score en concordance avec la colonne P)