

VOIX ET SPIRITUALITÉ EN ORTHOPHONIE

Ma perspective des problématiques de la parole abordée dans le cours ORT6655 a été teintée par un autre cours que je suivais en parallèle cette session, le cours PLU6043 *Spiritualité et santé*. J'ai envie de revisiter aujourd'hui l'évaluation et l'intervention en voix, qui ont été abordées dans les séminaires sur l'harmonisation vocale et sur la voix chantée. Je le ferai toutefois sous un angle différent : celui de la spiritualité. La spiritualité, postulée comme universelle (contrairement à la religion), serait « l'essence de l'être humain », c'est-à-dire la partie de l'être humain qui n'est ni son corps ni son psychisme, bien qu'indissociable de ceux-ci (Pujol, Jobin & Beloucif, 2014).

Je crois que l'évaluation devrait permettre à l'orthophoniste d'identifier les besoins spirituels de la personne, voire les blessures spirituelles, en rapport avec la voix. Les intervenant·e·s en soins spirituels utilisent des modèles comme le ST-VIAR pour identifier les **besoins spirituels** satisfaits et non satisfaits d'une personne : besoin de donner sens; d'être en relation à plus grand que toi (transcendance); de décider (valeurs personnelles); d'être soi-même (identité); de vivre un attachement aux autres et au monde (appartenance); ou de marquer le temps et célébrer les moments importants (rituel) (Lévesque, 2013, p. 11). Si l'harmonisation vocale est un « processus pour atteindre un sentiment de concordance entre la voix et l'identité d'un individu » (séminaire sur l'harmonisation vocale), alors le « spirituel » est au centre de la problématique vécue par les personnes trans en lien avec leur voix. Le « spirituel » a aussi une place primordiale dans les problématiques vécues par les chanteur·euse·s, alors que le chant peut donner sens à la vie (ex. buts professionnels), ouvrir à la transcendance (ex. utilisation de la voix pour créer du « beau »), être lié aux valeurs et à l'identité (ex. expression de soi, occupation/loisir), permettre la connexion aux autres (ex. participation à une chorale) et être ritualisé (ex. pratiques de chant régulières). Présentement, les intervenant·e·s en soins spirituels travaillent surtout en milieux carcéral et hospitalier (soins palliatifs). Pour s'assurer que les besoins spirituels de la clientèle en voix soient considérés et accompagnés, l'orthophoniste devrait donc être en mesure de les identifier chez autrui. Iel devrait aussi être vigilant·e à de potentielles **blessures spirituelles** : blessure du bouc émissaire (ex. « pourquoi la Vie me punit-elle aujourd'hui en m'empêchant de chanter? »), blessure de l'inachevé (ex. « je ne pourrai jamais accomplir mon rêve comme chanteur·euse »), blessure du néant (ex. « il ne me reste rien si je ne peux pas chanter »), brisures relationnelles (ex. « certaines personnes ne m'aimeront plus si je modifie ma voix »), solitude (ex. « je n'ai personne qui puisse réellement me soutenir dans cette situation »),

culpabilité (ex. « j'aurais dû prendre soin de ma voix davantage et consulter plus tôt ») et abandon (ex. « je suis laissé-e à moi-même, n'ayant pas accès aux services spécialisés en voix dont j'aurais besoin ») (Barreau, 2019, avec des exemples de mon cru). Après tout, la personne rencontrée en orthophonie fait l'expérience d'un voyage « physique », mais aussi « métaphysique » (Spillers, 2011). Une prise en charge ne peut être complète, à mon avis, que si l'orthophoniste accompagne sa-on client-e à travers ces deux voyages.

Comment considérer les dimensions spirituelles dans l'intervention orthophonique en voix? Dans les deux séminaires de la session ayant porté sur la voix, le counseling a été nommé comme essentiel à l'intervention puisqu'il permet d'adresser les attitudes, pensées et émotions vécues et de réduire les barrières au changement. Je considère que les stratégies de counseling, qui ressemblent d'ailleurs à certaines stratégies d'accompagnement spirituel comme la présence et l'approche narrative (Pujol et al., 2014), sont effectivement importantes. Cependant, j'aimerais aussi suggérer la **vulnérabilité** de l'orthophoniste comme un point de départ crucial. La vulnérabilité est la vertu de celui qui peut être facilement atteint-e, l'ouvrant à la possibilité de se soucier et d'accueillir l'autre (Fiasse, 2015). La vulnérabilité de l'orthophoniste serait une clé, voire un principe d'accompagnement. Plus précisément, lorsqu'elle rencontre la vulnérabilité d'un client-e, elle peut permettre, par son pouvoir d'attraction, une ouverture au désir incommensurable, lequel « guérit » les blessures spirituelles (Barreau, 2017, 2019). Barreau (2017, p. 47) parle alors de « vulnérabilité circulaire », ce « lieu privilégié à partir duquel la quête de sens peut mûrir ».

S'il existe un certain chevauchement entre les notions de psychologie et de spiritualité, j'ai l'impression que l'orthophonie a été davantage influencée par la psychologie, peut-être parce que la spiritualité est perçue comme moins « scientifique ». Or, le domaine de la spiritualité, avec des principes d'ordre plus anthropologique et philosophique, offre des moyens additionnels et complémentaires de reconnaître et soutenir la personne dans les enjeux vécus en lien avec sa voix. Ces enjeux peuvent dépasser l'instrument vocal « physique » et la vie mentale, car la voix se rapporte certainement aussi à « l'essence » de la personne. Il me semble que les domaines de l'orthophonie et de la spiritualité gagneraient à se rencontrer davantage. En tout cas, j'y décèle un lieu potentiel de collaboration interprofessionnelle très pertinent, tant en clinique qu'en recherche.

Références

- Barreau, J.-M. (2017). *Soins Palliatifs. Accompagner pour vivre!* Médiaspaul.
- Barreau, J.-M. (2019). Éthique de la considération : transdescendance et transascendance. *Laval théologique et philosophique*, 75(3). doi:10.7202/1073190ar
- Fiasse, G. (2015). *Amour et fragilité : Regards philosophiques au coeur de l'humain*: Presses de l'Université Laval.
- Lévesque, L. (2013). L'accompagnement spirituel de personnes atteintes de déficits cognitifs : exploration de l'approche sensori-émotionnelle. *La Gérontoise*, 24(2), 10-19.
- Pujol, N., Jobin, G., & Beloucif, S. (2014). Quelle place pour la spiritualité dans le soin ? *Esprit*, 6(6), 75-89. doi:10.3917/espri.1406.0075
- Spillers, C. S. (2011). Spiritual dimensions of the clinical relationship. Dans R. J. Fourie (Ed.), *Therapeutic Processes for Communication Disorders: A Guide for Clinicians and Students* (pp. 229-243): Psychology Press.