

Résumé de conférence – 26 mars 2025

Souffrance éthique¹ et co-construction de sens : vers un dialogue pour soutenir les intervenants et professionnels accompagnant les personnes proches aidantes

Dans le cadre des journées de l'APPUI 2025

Amélie Beausoleil, Conseillère cadre à la qualité opérationnelle des milieux de vie et à l'éthique, Corporation de services Mallet

Andréanne Talbot, Conseillère en éthique au Bureau de l'éthique du CISSS de Chaudière-Appalaches

1. Définition de la détresse morale

La détresse morale est une détresse psychologique vécue lorsqu'on est confronté à un ou à plusieurs événements moraux difficiles.

Sur un continuum, la souffrance morale pourrait être considérée comme étant de moindre intensité que la détresse morale.

Contrainte morale	Conflit moral (et tension morale)	Dilemme moral
<ul style="list-style-type: none">• Ne pas pouvoir mettre en œuvre l'action la plus acceptable selon notre perspective en raison de contraintes.• « <i>J'ai l'impression de ne pas faire la bonne chose.</i> »• « <i>J'ai l'impression de contribuer à la souffrance d'une personne</i> »	<ul style="list-style-type: none">• <u>Conflit moral</u> : ne pas s'entendre sur l'action morale à appliquer selon la situation.• <u>Tension morale</u> : ne pas être en mesure de partager nos perspectives morales avec autrui• <u>Conflit</u> : « <i>J'ai l'impression qu'ils ne comprennent pas mon point de vue.</i> »• <u>Tension</u> : « <i>Je n'ai pas l'impression que je peux partager mon opinion sur ce qu'il faut faire</i> »	<ul style="list-style-type: none">• Être incapable de trancher parmi deux ou plusieurs options (qui semblent toutes inacceptables).• « <i>J'ai l'impression d'être pris entre l'arbre et l'écorce</i> »• « <i>Les deux options que j'ai me semblent aussi mauvaise l'une que l'autre.</i> »• <u>Dilemme tragique</u>

2. Distinction à faire entre la détresse morale et la détresse psychologique

La détresse morale n'est pas un trouble de santé mentale. Elle n'est pas non plus assimilable au syndrome d'épuisement professionnel où l'enjeu est alors l'adaptation des ressources internes

¹ Note : Pendant la conférence nous avons parlé des concepts de souffrance et détresse morales plutôt que de souffrance et détresse éthique car nous nous "collons" davantage au terme plus fréquemment utilisé dans la littérature.

pour faire face à son environnement de travail. Également, il ne faut pas la confondre avec la fatigue de compassion, où la surcharge émotionnelle entraîne une diminution de l'autorégulation, faisant traverser le seuil empathique. Il s'agit davantage d'un **déséquilibre** psychologique **qui implique impérativement des dimensions éthiques** dans lesquelles on a le sentiment de ne pas pouvoir servir les valeurs et intérêts en cause d'une situation, **au-delà des siens**.

Ces distinctions sont importantes pour sortir la détresse morale du cadre traditionnel de la santé mentale qui entretient, chez les professionnels de la santé, la stigmatisation d'une problématique pourtant bien souvent systémique. En donnant du sens et un certain crédit à la souffrance morale, on sort la discussion du cadre psychologique, ce qui vient diminuer la menace à l'égo et ancrer la problématique dans la réalité.

3. Exemples de situations pouvant engendrer de la détresse morale chez les intervenants

Ressources limitées	<ul style="list-style-type: none"> • Contrainte morale (on ne peut pas donner à tout le monde la « Cadillac ») et dilemme moral (qui prioriser et pourquoi ?)
Manque de soutien (psychosocial, financier, matériel, etc.) pour les personnes proches aidantes	<ul style="list-style-type: none"> • Les besoins dépassent les capacités • Dans ce contexte, comment répondre aux besoins des personnes aidées tout en respectant les limites exprimées par les PPA si le réseau ne possède pas les ressources pour palier ? • Contrainte morale, dilemme moral
Ne pas pouvoir exprimer son désaccord	<ul style="list-style-type: none"> • Ex: politiques ou pratiques internes • Conflit moral, tension morale, contrainte morale
Loyautés multiples (ou conflit de loyauté ²) chez les intervenants	<ul style="list-style-type: none"> • Loyauté envers l'organisation et les normes MSSS (Respect des critères de performance, respect des politiques et règles internes, etc.) • Loyauté envers les personnes proches aidantes (Répondre aux besoins des PPA selon les meilleures pratiques cliniques, offrir le meilleur soin/service possible dans des délais raisonnables) • Possible loyauté envers la personne aidée (ou sensibilité envers la personne aidée) • Loyauté envers les intervenants eux-mêmes : Non-respect de ses limites, etc.

4. Exemples de situations pouvant engendrer de la détresse morale chez les PPA

Conflits de loyauté	Conciliation travail-famille, différentes positions morales familiales, promesse conjugale
----------------------------	---

² Conflit de loyauté : Peut survenir lorsque l'on se sent engagé envers plusieurs personnes ou instances qui ont des attentes / des besoins différents (implicites ou explicites). Résultat : La personne se retrouve dans une situation de malaise, dilemme moral ou déchirement (concilier plusieurs obligations/attentes)

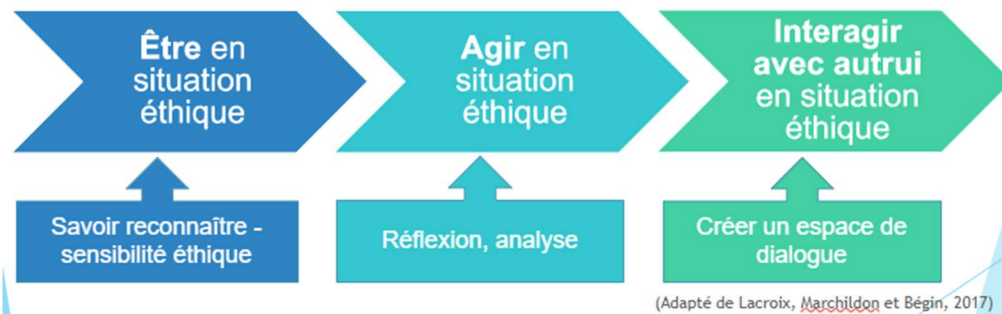
Refus pathologique d'aide extérieure de la personne aidée	La personne aidée, de par sa condition, peine à reconnaître son besoin d'aide, ce qui amène le PPA à jouer un rôle pour lequel il n'est prêt, dans un univers parallèle où la fatalité de la maladie et les tabous entourant les difficultés quotidiennes peuvent devenir moralement difficilement tolérables.
Décalage entre les soins et les attentes	Décalage important dans les soins offerts à la personne aidée hébergée en institution et les attentes de la PPA vis-à-vis du personnel. Le PPA « sait » ce qui doit être fait, mais ne peut l'appliquer ou le faire appliquer comme il le voudrait.

5. Pistes pour atténuer la détresse morale

A. Compétence éthique

La compétence éthique ne se réduit pas à connaître ou à se conformer aux normes et implique la mobilisation des **ressources internes** et **externes**. (Adapté de Bégin, 2014, p.197).

- **Ressources externes** : Éléments de l'environnement à mobiliser et à interpréter (connaissances techniques, sociales, légales, etc.)
- **Ressources internes** : Savoir et habiletés pratiques (voir ci-dessous)



B. Éthique narrative

Se raconter un événement moralement difficile, en groupe, dans un cadre sécuritaire mais libre, afin de contextualiser la situation, l'expérience et la souffrance vécue. Permet de mettre des mots sur la situation, d'exposer les angles morts, de développer une compréhension commune du problème (Malherbe).

Ceci devient un levier de réflexion collective et d'amélioration des pratiques en favorisant la création de sens sans tenter de trouver un coupable.

Pour plus d'informations sur l'éthique narrative, voici quelques références :

- Doucet, Hubert. (2014). Éthique clinique : pour une approche relationnelle dans les soins, Presses de l'Université de Montréal.
- St-Arnaud, Jocelyne (2018). L'éthique de la santé, 2e édition, Éditions Chenelière Éducation, 409 pages.

Références

Beadle ES, Walecka A, Sangam AV, Moorhouse J, Winter M, Munro Wild H, et al. (2024) Triggers and factors associated with moral distress and moral injury in health and social care workers: A systematic review of qualitative studies. PLoS ONE 19(6): e0303013.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303013>

Bégin, L (2011). Légiférer en matière d'éthique: le difficile équilibre entre éthique et déontologie. *Éthique publique*, 13(1). [Légiférer en matière d'éthique : le difficile équilibre entre éthique et déontologie \(openedition.org\)](#)

Bégin, L., Langlois, L. et Centeno, J. (dir). Les loyautés multiples. Mal-être au travail et enjeux éthiques. Tome 2. Éditions Nota Bene. 2020.

Béland, Jean-Pierre (2009). "L'importance d'un choix éclairé en faveur du dialogue pour atténuer la souffrance du soignant", dans Béland, Jean-Pierre [Ed.]. *La souffrance des soignants*. PUL : Québec. pp.7-20

Brouillette, Any et Gagné, Marie-Alexandra, conseillères en éthique du CCSMTL. « La posture d'allié.e en contexte de soins infirmiers : une analyse éthique appliquée ». Présenté dans le cadre de la semaine de la mission universitaire du CREMIS, 15 novembre 2023

Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del, L. E., Dell'Oste, V., Carmassi, C. (2020). Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to sars-cov-2 (covid-19). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph17176180>

Centre d'excellence sur les troubles de stress post-traumatique (CETPST). (2020). « Détresse morale chez les travailleurs de la santé durant la pandémie de COVID-19 : Guide sur les préjudices moraux ». Canada: Anciens Combattants Canada.

Dean, W., Talbot, S., & Dean, A. (2019). Reframing clinician distress: moral injury not burnout. *Federal Practitioner : For the Health Care Professionals of the Va, Dod, and Phs*, 36(9), 400–402

Dorris, Sylvie. (2011). « Mieux comprendre la détresse morale des infirmières pour pouvoir mieux y faire face » [Travail dirigé]. Université de Montréal

Doucet, H. (2014). *Éthique clinique : pour une approche relationnelle dans les soins*, Presses de l'Université de Montréal.

Gamache, Clair et Roman, Sandra. (2020) « Prévention des blessures morales chez les soignants en temps de COVID-19 : Guide à l'intention des soignants, des chefs de services et gestionnaires », CISSS de Laval.

Garros, D., Austin, W., & Dodek, P. (2020). « HOW CAN I SURVIVE THIS? Coping during COVID-19 pandemic ». *Chest*. <https://doi.org>

Garros, Daniel. Health Ethics Symposium - « Moral distress : Caring for those who care ». Le 27 novembre 2020, organisé par le John Dossetor Health Ethics Centre, Université d'Alberta.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). COVID-19 et la détresse psychologique et la santé mentale du personnel du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte de l'actuelle pandémie. Québec, Qc : INESSS; 2020. 16 p

Jameton, A. (1984). « Nursing practice : The ethical issues ». Englewood cliff, N.J.: Prentice Hall.

Kalvemark Sporrang, S., Arnetz, B., Hansson M.G., Westerholm, P. & Hoglund, A.T. (2007) Developing ethical competence in health care organizations. *Nursing Ethics*, 14(6), 825–837. doi: 10.1177/0969733007082142

Kim DT, Shelton W, Breslin L, Applewhite MK. When Fulfilling a Professional Obligation Causes Moral Distress: A New Evaluative Approach. *Journal of Intensive Care Medicine*. 2024;0(0). doi:10.1177/08850666241285861

Lacroix A., Marchildon A. et Bégin L., 2017, Former à l'éthique en organisation, Presses de l'Université du Québec

Langlois L. et Lapointe C. (2015). Effet du questionnaire sur le leadership éthique sur le développement d'une compétence éthique chez les gestionnaires de l'éducation. Repéré à : <http://www.aderae.ca/wp-content/uploads/2015/11/Langlois-Lapointe-JS2015.pdf>

Langlois L., Centeno J. et Fillion L. (2012) « Quelle culture pour l'expression et l'actualisation de la sensibilité éthique au sein des unités de soins intensifs ? ». *Revue internationale de soins palliatifs*, 4(27) : 131-140. : [Quelle culture pour l'expression et l'actualisation de la sensibilité éthique au sein des unités de soins intensifs ? | Cairn.info](#)

Lecours, S. (2016). NIVEAUX DE MENTALISATION DE LA SOUFFRANCE EN CLINIQUE : AGONIE, DÉTRESSE ET TRISTESSE ADAPTATIVE. *Revue québécoise de psychologie*, 37(3), 235–257.

Levasseur, M.-C., & Janvier, A. (2021). « Détresse morale des cliniciens : Une vision pratique ». Dans *Éthique clinique : Un guide pour aborder les situations humaines complexes* (p. 115-123).

Lupien, Sonia, Par Amour du stress, Édition Va Savoir, 2020

Morley, G., Bradbury-Jones, C., & Ives, J. (2020). « What is 'moral distress' in nursing? A feminist empirical bioethics study ». *Nursing Ethics*, 27(5), 1297-1314. <https://doi.org/10.1177/0969733019874492>

Nathiya, D., Suman, S., Singh, P., Raj, P., & Tomar, B. S. (2021). Mental health outcome and professional quality of life among healthcare worker during covid-19 pandemic: a (frontline-covid) survey. *Annales Medico-Psychologiques*, 2021 Jan 06. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2020.12.017>

Oelhafen Stephan, Monteverde Settimio and Trachsel Manuel (2024) Overestimating prevalence? Rethinking boundaries and confounders of moral distress . *Journal of Health Psychology*, 1–14, 2024 DOI: 10.1177/13591053241253233

Orgambídez, A.; Borrego, Y.; Alcalde, F.J.; Durán, A. Moral Distress and Emotional Exhaustion in Healthcare Professionals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare* 2025, 13, 393. <https://doi.org/10.3390/healthcare13040393>

Poisson, C., Alderson, M., Caux, C. et Brault, I. (2014) La détresse morale vécue par les infirmières : état des connaissances. *Recherche en soins infirmiers*; 117 : 65-74.

Quintin Jacques, « La souffrance du médecin, un malaise éthique? », avril 2011, *Le Médecin du Québec*, volume 46, numéro 4

Rushton, Cynda Hylton. (2016) « Moral Resilience: A Capacity for Navigating Moral Distress in Critical Care », *AACN Adv Crit Care*, vol 27, n. 1 : 111–119.

Saint-Arnaud, J. (2019). « L'éthique de la santé : Pour une éthique intégrée dans les pratiques infirmières » (2e éd.). Chenelière Éducation.

Shapiro J, McDonald T. Supporting Clinicians during the Covid-19 and Beyond. Learning from Past Failures and Envisioning New Strategies. *N Engl J Med Online* Oct.14 2020

Sheather, J., & Fidler, H. (2021). « Covid-19 has amplified moral distress in medicine ». *BMJ*, 372, n28. <https://doi.org/10.1136/bmj.n28>

Sriharan, A., West, K., Almost, J., & Hamza, A. (2021). Covid-19-related occupational burnout and moral distress among nurses: a rapid scoping review. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 34(1), 7–19. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2021.26459>

Teo, Richard, et al. « “Sip & Share”: Building Resilience in Surgery Residency Through Moral Distress Rounds ». *Journal of Surgical Education*, décembre 2022, p. S1931720422003105. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2022.11.007>.

Thibeault, Rachel. (2020) « Mise sur pied de ressources de soutien par les pairs pour les médecins dans le cadre de la crise de la COVID-19 », https://med.uottawa.ca/international-global-health-office/sites/med.uottawa.ca.international-global-health-office/files/soutien_par_les_pairs_-_webinaire_8_avril_2020.pdf