



SOUFFRANCE ET DÉTRESSE ÉTHIQUES

Présentée par :

Andréanne Talbot, conseillère en éthique

Ana Marin, conseillère-cadre en éthique

Avec la collaboration de :

Vanessa Roy, APPR en éthique

Amélie Packo-Provence, APPR en éthique

DQEPE

24 avril 2024

PLAN

- Introduction
- La détresse éthique : Repères et définitions
- Compétence et culture éthique
- Pistes de solution ou d'action possibles
- Conclusion
- Discussion



INTRODUCTION

Objectifs:

- Faire connaître les concepts de souffrance et détresse éthique
- Identifier des pistes d'action pour diminuer la souffrance et détresse éthique
- Se familiariser avec la compétence et la culture éthique
- Faire connaître les services en éthique
- Échanger ensemble

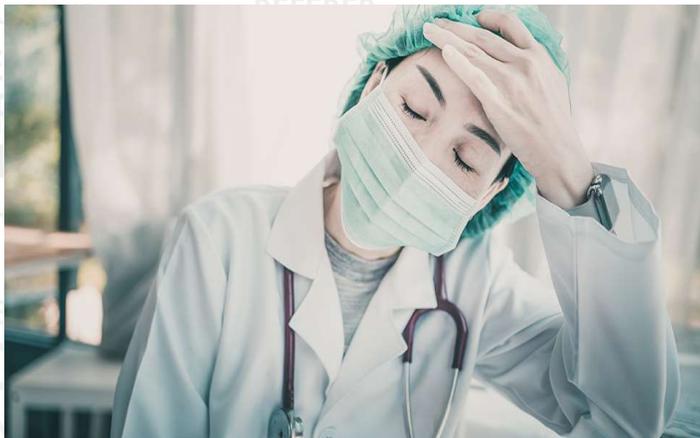


BERGER
SURVEILLER
ACCOMPAGNER
RER
ENSEIGNER
SENSIBILISER
INFORMER
ÉADAPTER
RASSURER
ENIR
RÉADAPTER
SOUTENIR
R
SOUTENIR
RÉFÉRER
ROTÉGER
ÉVALUER
ENIR
AIDER
OPÉRER
SURVEILLER
DÉVELOPPER
ÉCOUTER
OBSERVER
DIAGNOSTIQUER
LLIR
UÉRIR
INFORMER
HÉBERGER
IR
SENSIBILISER
SOUTENIR
ACCOMPAGNER
COOPÉRER
INTÉGRER
RÉFÉRER
CHERCHER
ÉVALUER
ENSEIGNER
DESSERVIR
ENDRE
PRÉVENIR
PROTÉG
CONSEILLER
TERVENIR



LA DÉTRESSE ÉTHIQUE : REPÈRES ET DÉFINITIONS

LA DÉTRESSE ÉTHIQUE : REPÈRES ET DÉFINITIONS



- Détresse morale : Terme emprunté au contexte militaire
- Terme utilisé en sciences infirmières pour la 1^{re} fois par Andrew Jameton (1984)
- Affecte le système de croyances et de valeurs.
- Phénomène déjà présent avant la pandémie, bien que le contexte de la pandémie ait exacerbé ce phénomène.
- Encore présent aujourd'hui.

LA DÉTRESSE ÉTHIQUE : DÉFINITIONS

Définition plus répandue :

« La détresse est perçue comme un déséquilibre psychologique et un sentiment négatif ressenti lorsqu'une personne connaît la bonne décision morale à poser, mais ne peut la mettre en application » (Dorris, 2011, p.9).

- Ne pas pouvoir agir selon sa conscience morale;
- Présence de contraintes externes et sentiment de n'avoir aucun contrôle sur la situation.
- Rejoins la définition de Jameton (sauf pour la nature des contraintes qui est plus générale)

Définition élargie :

« Moral distress is the psychological distress that is experienced in relation to a morally challenging situation or event » (Morley et al., 2020, p.1).

- Combinaison de deux éléments :
 - Présence d'une expérience ou d'un évènement moral (ou éthique) ;
 - Présence de détresse psychologique (causée par l'évènement moral)
- Permet d'élargir le sens de la détresse éthique.

SOUFFRANCE ET DÉTRESSE ÉTHIQUES : TYPES DE SITUATIONS QUI PEUVENT Y CONDUIRE

Contrainte éthique : Ne pas pouvoir faire l'action la plus appropriée éthiquement selon notre perspective.

« J'ai l'impression de ne pas faire la bonne chose. »

« J'ai l'impression de contribuer à la souffrance d'une personne »

Dilemme éthique : Être incapable de prendre une décision parmi deux ou plusieurs options.

« J'ai l'impression d'être pris entre l'arbre et l'écorce »

« Les deux options que j'ai me semblent aussi mauvaise l'une que l'autre. »

Conflit éthique : Ne pas s'entendre sur l'action éthique à appliquer selon la situation.

« J'ai l'impression qu'ils ne comprennent pas mon point de vue. »

« J'ai l'impression que nous avons différents points de vue »

Incertitude éthique : Être incertain quant à la meilleure action à appliquer (ou décision à prendre) selon la situation.

« Je me sens déchiré sur ce qu'il faut faire. »

« Je ne sais pas ce qui est mieux de faire dans cette situation. »

Tension éthique : Ne pas être en mesure de partager nos croyances et nos perspectives éthique avec d'autres

« Je n'ai pas l'impression que je peux partager mon opinion sur ce qu'il faut faire »

DISTINCTION ENTRE DÉTRESSE ÉTHIQUE ET DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

Pourquoi cette souffrance est-elle éthique?

« À bien y regarder, parce qu'elle surgit dans un contexte où le travailleur ne peut plus respecter toutes les valeurs importantes pour lui. Il se retrouve dans une situation où il est obligé de sacrifier une ou plusieurs valeurs qui comptent à ses yeux. »

Source : [Apaiser la souffrance éthique.pdf \(hers.be\)](#)

À retenir : La détresse éthique n'est pas un synonyme de détresse psychologique

La détresse éthique implique des dimensions **éthiques** dans lesquelles un professionnel de la santé a le sentiment de ne pas présenter tous les intérêts et valeurs en cause, et parfois bien souvent au-delà des siennes

Source : Kavelmark Sporrong, 2007

Pour en connaître davantage sur la distinction entre la détresse éthique et la détresse psychologique :

Cliquez sur le lien suivant : <https://youtu.be/S65kagETCDM?t=1490> Segment où on voit Amélie Beausoleil, Conseillère-cadre à la qualité opérationnelle des milieux de vie et à l'éthique [24 minutes, 50 sec]

Pour voir la conférence au complet : [Détresse morale: qu'est-ce que c'est et peut-on s'en sortir? – YouTube](#)



DÉTRESSE ÉTHIQUE : LES FACTEURS

Quatre types de facteurs qui accentuent la détresse éthique (Levasseur et Janvier, 2021)

- **Facteurs systémiques, administratifs, économiques (et sanitaires)** : Pénurie de ressources humaines et matérielles pour prodiguer des soins adéquats, régulation du nombre de rendez-vous et du territoire de pratique, etc.
- **Facteurs organisationnels** : Absence de dialogues constructifs, d'écoute, cadres clinico-administratif rigides pouvant entraîner une diminution de l'autonomie décisionnelle, absence de reconnaissance au travail, collaborations difficiles, manque de soutien (lieux de parole), etc.
- **Facteurs liés à l'évolution et aux changements en médecine** : Composer avec une pluralité de perspectives morales, perception de futilité liée à certains soins, divergence quant à la définition de la qualité de vie, etc.
- **Facteurs personnels**
 - Perspectives morales qui divergent d'un individu à l'autre.
 - Degré variable de la capacité à s'adapter aux situations complexes, sensibilité éthique, ouverture aux différentes visions, etc. (Résilience morale)

*Ces facteurs ont été identifiés selon la définition **plus commune** de la détresse éthique (la « contrainte éthique »).*

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec 

DÉTRESSE ÉTHIQUE : LES CONSÉQUENCES



Ces conséquences ont été identifiées selon la définition **plus commune** de la détresse éthique (la « contrainte éthique »).

- Possibilité de causer des préjudices aux personnes qui vivent de la détresse éthique
- Perte de sens au travail
- Diminution de la capacité d'adaptation
- Possibilité de générer des problèmes de santé mentale
- Atteinte à l'intégrité
- Augmentation du risque d'erreur dans les soins prodigués
- « Immunisation émotionnelle » chez les intervenants
- Désengagement dans son travail (et dévaluation de la profession)
- Abandon de la profession en santé et services sociaux
- Etc.

Source : Saint-Arnaud, 2019 ; Levasseur et Janvier, 2021.

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec



BERGER
SURVEILLER
ACCOMPAGNER
RER
ENSEIGNER
SENSIBILISER
INFORMER
ÉADAPTER
RASSURER
RÉADAPTER
SOUTENIR
R SOUTENIR
RÉFÉRER
ROTÉGER
ÉVALUER
ENIR AIDER
OPÉRER
SURVEILLER
DÉVELOPPER
ÉCOUTER
OBSERVER
DIAGNOSTIQUER
INFORMER
SENSIBILISER
SOUTENIR
ACCOMPAGNER
COLLABORER
INTÉGRER
RÉFÉRER
CHERCHER
ÉVALUER
ENSEIGNER
DESSERVIR
ENDRE
PRÉVENIR
PROTÉG
CONSEILLER
TERVENIR

COMPÉTENCE ET CULTURE ÉTHIQUES



LA COMPÉTENCE ÉTHIQUE - DÉFINITION

« La compétence n'est pas ce que l'on fait, mais comment on parvient à le faire de manière satisfaisante » (Bégin, 2014, p. 180, 195)

«Être compétent sur le plan éthique ne se réduit pas à se conformer aux normes imposées ni à connaître le code de conduite ou l'énoncé de valeurs», c'est plutôt « *d'être capable d'agir en situation par la mise en œuvre volontaire de ressources internes et externes* » (Bégin, 2014, 197).

Ressources externes : éléments de l'environnement à mobiliser et à interpréter (connaissances techniques, sociales, légales, etc.)

Ressources internes : savoirs et habiletés pratiques

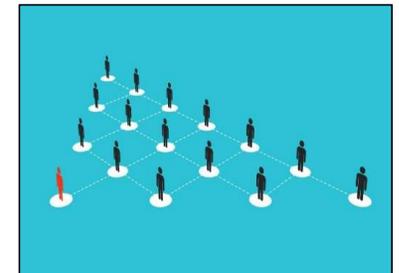
1. **Être** en situation éthique – (savoir reconnaître - sensibilité éthique)
2. **Agir** en situation éthique – (prendre le temps de la réflexion éthique, analyse et interprétation du cadre normatif, des valeurs en jeu, etc.)
3. **Interagir avec autrui** en situation éthique – (créer un espace de dialogue sécuritaire, exposer ses ressentis/points de vue de manière appropriée, etc.)

(Adapté de Lacroix, Marchildon et Bégin, 2017)

QU'EST-CE QU'UNE CULTURE ORGANISATIONNELLE?

« La culture organisationnelle se présente comme un ensemble de croyances, de valeurs et de significations partagées, construites tout au long de l'histoire de l'organisation et qui est explicatif des façons de penser et d'agir. » (Schein, 1987)

- Une organisation peut comprendre plusieurs sous-cultures :
 - Unités administratives différentes
 - Bureaux différents
 - Régions différentes
 - Professions différentes
 - Programmes ou directions différentes
- Les sous-cultures ne sont pas en soi problématiques, il est cependant bon d'avoir à l'esprit que nos collègues peuvent avoir une culture différente pour prendre du recul, adapter son approche, et mieux collaborer.
- On vise une culture organisationnelle cohérente en respectant les différentes sous-cultures



OBJECTIFS D'UNE CULTURE ORGANISATIONNELLE ET ÉTHIQUE (CE QUE L'ON VISE)

Tendre vers une culture organisationnelle et éthique, c'est promouvoir un espace :

- où les **valeurs** organisationnelles énoncées sont des valeurs qui ont du sens pour les personnes et pour l'organisation
- où **l'écart** entre ces valeurs et les pratiques tend à être constamment réduit
- où la **réflexion** et le **questionnement** sont encouragés (autonomie réflexive)

(Adapté de : Jutras et al, 2004)

Distinguer :

- ❖ « Dans une culture **indifférente**, les individus sont laissés à eux-mêmes et doivent se débrouiller seuls dans un environnement où ils ne reçoivent aucun soutien de la part de leurs supérieurs hiérarchiques »
- ❖ Dans « une culture **contrôlante**, les individus doivent se référer à leur supérieur qui, seul, prendra la décision »
- ❖ Dans « une culture **soutenante**, les individus sont encouragés à consulter leur supérieur tout en ayant la marge de manoeuvre nécessaire pour exercer leur jugement professionnel et prendre leur propre décision »

(Langlois et Lapointe, 2015: 11)



Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec



BERGER
SURVEILLER
ACCOMPAGNER
RER
ENSEIGNER
SENSIBILISER
INFORMER
ÉADAPTER
RASSURER
RÉADAPTER
SOUTENIR
R SOUTENIR
RÉFÉRER
ROTÉGER
ÉVALUER
ENIR AIDER
OPÉRER
SURVEILLER
DÉVELOPPER
ÉCOUTER
OBSERVER
DIAGNOSTIQUER
LLIR
UÉRIR
IR SE
SOUTENIR
HÉBERGER
ACCOMPAGNER
COLLABORER
INTÉGRER
RÉFÉRER
CHERCHER
ÉVALUER
ENSEIGNER
DESSERVIR
ENDRE
PRÉVENIR
PROTÉG
CONSEILLER
TERVENIR

PISTES ET OUTILS



PISTES POUR ATTÉNUER LA DÉTRESSE ÉTHIQUE : *INDIVIDUELLES*

■ Stratégies individuelles :

- **Autoréflexivité** : Faire preuve d'écoute, d'encourager le dialogue pour comprendre, d'encourager les discussions constructives plutôt qu'accusatoires, etc.
- S'inspirer des pistes nommées précédemment.
- Travail individuel possible mais éviter d'individualiser la souffrance



DES EXEMPLES DE PISTES D'ACTION À COURT TERME : INDIVIDUELS OU EN ÉQUIPE

Mécanismes

- Déclaration d'accident-incident (AH-224)
- Maltraitance / négligence
- Actes répréhensibles
- Santé psycho-sociaux au travail (Service santé et sécurité au travail et PAE)
- Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
- Conseil des infirmières et infirmiers et Conseil multidisciplinaire
- Collaboration comité des usagers
- Bureau de l'éthique
- Contentieux
- Pratiques professionnelles DSM et DSI

Pistes d'actions collectives

- Discuter des enjeux et observations en équipe
- Réflexion éthique / Délibération éthique
- Importance de documenter (seul et en équipe)

PISTES POUR ATTÉNUER LA DÉTRESSE ÉTHIQUE : EN ÉQUIPE

■ Stratégies d'équipes :

- Anticiper les défis organisationnels et systémiques en équipe :
 - Identifier, en équipe, les défis organisationnels et leurs conséquences
 - Se préparer à ces défis (identifier les diverses zones de « pouvoir d'agir »);
- Favoriser le soutien dans les équipes, notamment lors de situations ou périodes difficiles :
 - Favoriser le développement d'un système de « soutien par les pairs » : Vidéo de Rachel Thibault et Claire Gamache
https://us04web.zoom.us/rec/play/E1m1LA6G40UHWB551mk7ODIFtKqrrV3ITW3gEudW8Xdp79QuwO5Vu2988YE6qNnKPm9pb_LfNmalNHFX.eM-Bc6QDfx3vP3zh?startTime=1585267085000&_x_zm_rtaid=fElsZm6tSylivE850NnGDw.1642015824219.743a2d6a9351b8075f5c40e7b156c7fc&_x_zm_rtaid=262
 - Favoriser la solidarité et les espaces de dialogue dans l'équipe
- Favoriser la résilience personnelle des employés et de l'équipe
 - « *Sip and share* » (Teo et al. 2022)
- Lors de situations complexes, obtenir du soutien :
 - Clinique, légal et éthique
 - Ex : Pour se sortir d'un dilemme ou d'une impasse : Délibération éthique

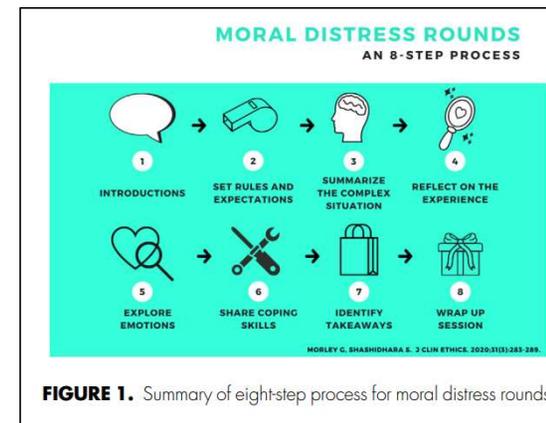
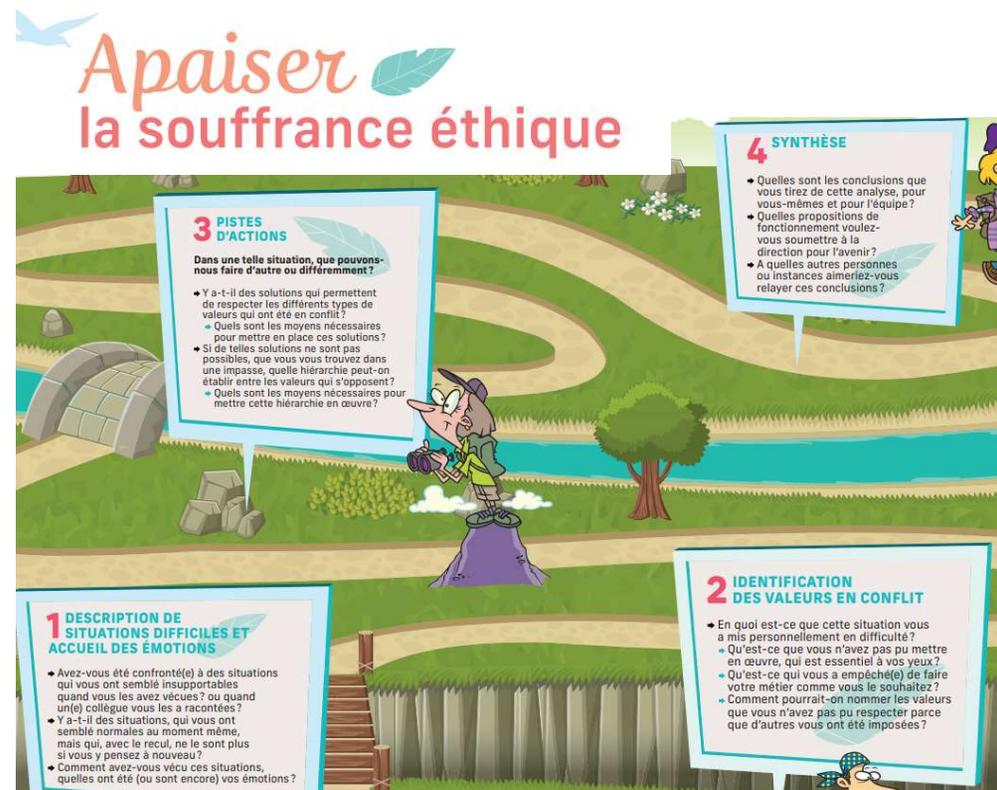


FIGURE 1. Summary of eight-step process for moral distress rounds.

APAISER LA SOUFFRANCE ÉTHIQUE

Outil pour apaiser la souffrance éthique :

- **Description de situations difficiles et accueil des émotions** (Situations qui rendent inconfortables, qui sont insupportables ; accueil de ce que ça fait vivre sans jugement) ;
- **Identification des valeurs en conflit** (Qu'est-ce qui est essentiel à vos yeux et que vous n'avez pas pu mettre en œuvre ? Quelles sont les valeurs heurtées ?)
- **Pistes d'actions** (Que pouvons-nous faire différemment dans la situation ? Pour respecter un peu plus les valeurs heurtées ? **Pouvoirs d'agir**)
- **Synthèse** (Que retenons-nous ? Quel est le "plan de match" ? Que souhaitons-nous communiquer et à qui ?)



MATRICE DES POUVOIRS

Pouvoir d'agir	Pouvoir d'influence	Pouvoir d'alliance	Aucun pouvoir
Sur qui? Quand? Comment?	Sur qui? Pourquoi?	Avec qui? Pourquoi?	Quel message? À qui?
Quels sont les impacts?	Quelles sont les limites?	Quelles sont les responsabilités communes et différentes	Puis-je vivre avec ce fait?

Adapté de : Any Brouillette et Marie-Alexandra Gagné, 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

EN RÉSUMÉ

Identifier la détresse éthique
(Vs détresse psychologique)

• **Prendre un temps pour analyser la situation :**

- *En quoi la situation me fait-elle vivre de la détresse éthique ?*
- *Quel est le problème ? Quelles sont les sources de ce problème (du moins que je peux identifier) ?*
- *Qui est impliqué ? Et la situation affecte qui ?*

En discuter

- **Sensibiliser ses pairs à la problématique** (collègues, équipe interdisciplinaire et supérieurs)
- **Nommer clairement les difficultés vécues, les situations complexes**, etc.

Voir comment composer avec la situation (à son niveau)

• **Tenter de retrouver un sens dans la situation en identifiant les zones de pouvoir d'agir :**

- *Où peut-on agir ?*
- *Quelles actions on peut faire à court, moyen terme ?*
- **Identifier les enjeux organisationnels en équipe**

Voir comment composer avec la situation (au niveau organisationnel)

• **Demande de soutien :**

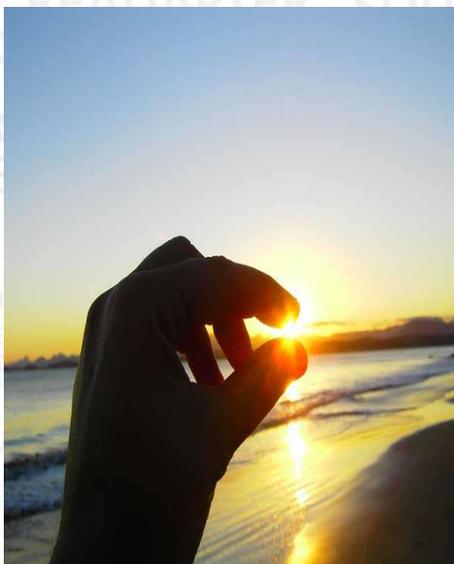
- *Services en éthique*
- *Services professionnels*
- *Etc.*
- **À qui s'allier pour les enjeux organisationnels ?**

BERGER
SURVEILLER
ACCOMPAGNER
RER
ENSEIGNER
SENSIBILISER
INFORMER
ÉADAPTER
RASSURER
RÉADAPTER
SOUTENIR
R
SOUTENIR
RÉFÉRER
ROTÉGER
ÉVALUER
ENIR
AIDER
OPÉRER
SURVEILLER
DÉVELOPPER
ÉCOUTER
OBSERVER
DIAGNOSTIQUER
INFORMER
HÉBERGER
IR
SENSEI
SOUTENIR
ACCOMPAGNER
COLLABORER
INTÉGRER
RÉFÉRER
CHERCHER
ÉVALUER
ENSEIGNER
DESSERVIR
ENDRE
PRÉVENIR
PROTÉG
CONSEILLER
TERVENIR

CONCLUSION ET ÉCHANGES



CONCLUSION



- **Personne n'est « à l'abris » de vivre de la détresse morale**, tous les acteurs d'un établissement de santé peuvent en vivre à divers niveaux (intervenants, médecins, gestionnaires, personnel d'entretien, personnel administratif, etc.).
- **Vivre de la détresse éthique est une réponse "saine" à des événements moralement dérangeants ou difficiles**. D'où l'importance d'agir sur les sources de la détresse éthique vécue (agir en amont) plutôt que d'agir uniquement sur le symptôme (la détresse éthique).
- **Les conséquences de la détresse éthique affectent également l'organisation** : augmentation du risque d'erreur dans les soins prodigués, désengagement de la part des soignants dans leur travail et risque qu'un plus grand nombre de travailleurs de la santé quittent leur profession (peut empirer la pénurie).
- **Responsabilité collective** (employés, gestionnaires, organisation, gouvernement et autres instances) : Prévoir les facteurs de risque organisationnels et mettre en place des mesures pour repérer les contraintes externes et favoriser le climat de travail (solidarité, soutien entre les pairs, etc.). Ne pas attendre que la détresse apparaisse pour agir. Modifier les politiques pour réduire la détresse.

N'HÉSITEZ PAS À NOUS CONSULTER AU BESOIN

Pour nous joindre : bureau_ethique.cisss-ca@ssss.gouv.qc.ca



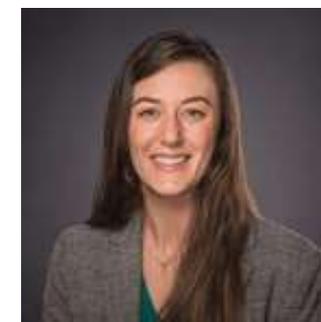
Ana Marin,
Conseillère-cadre en éthique clinique et organisationnelle, responsable du Bureau de l'éthique, maîtrise en bioéthique, doctorat (PhD) en anthropologie.



Vanessa Roy
Agente de planification, programmation et recherche au Bureau de l'éthique, physiothérapeute et maîtrise en droit et politiques de la santé (LL.M.)



Andréanne Talbot,
Agente de planification, de programmation et de recherche au Bureau de l'éthique, bachelière en travail social, candidate à la maîtrise (M.A.) en éthique appliquée.



Amélie Packo Provence,
Agente de planification, de programmation et de recherche, ingénieure, maîtrise (M.A.) en éthique.

Karen Brochu,
Agente administrative
Soutien au Bureau de l'éthique

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec 

NOS SERVICES EN ÉTHIQUE

CONFIDENTIEL

Consultation éthique

Délibération éthique

Atelier d'équipe sur mesure

Outil éthique

Formation en éthique

Participation à des comités
organisationnels

Projet en éthique organisationnelle

Avis éthique à portée organisationnelle et
québécoise

Projet de recherche en éthique

Visitez notre intranet :
<http://cisssca.intranet.reg12.rtss.qc.ca/direction-de-la-qualite-de-levaluation-de-la-performance-et-de-lethique/ethique/>

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches

Québec 

DISCUSSION

ÉADAPTER INFORMER
ENIR RASSURER
RÉADAPTER SOUTENIR
R SOUTENIR RÉFÉRER
ROTÉGER ÉVALUER
ENIR AIDER OPÉRER
SURVEILLER DÉVELOPPER
ÉCOUTER OBSERVER DIAGNOSTIQU
LLIR INFORMER HÉBERG
UÉRIR SENSIBILISER SOUTENIR
IR ACCOMPAGNER COL
INTÉGRER RÉFÉRER CHERCHER
ÉVALUER ENSEIGNER DESSERVIR
ENDRE
PRÉVENIR
PROTÉG CONSEILLER
TERVENIR



RÉFÉRENCES

- 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 \(openedition.org\)](https://www.openedition.org)
- Bégin, L (2014) Cinq questions d'éthique organisationnelle. *Nota Bene*
- 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 A et Gagné M-C, (2023) « 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 CREMS
- 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
- 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.

RÉFÉRENCES (SUITE)

- 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
- 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 \(openedition.org\)](https://doi.org/10.1007/s11693-011-9111-1)
- Bégin, L (2014) Cinq questions d'éthique organisationnelle. *Nota Bene*
- 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 A et Gagné M-C, (2023) « 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 CREMS
- 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

RÉFÉRENCES (SUITE)

- Dorris, Sylvie. (2011). « Mieux comprendre la détresse morale des infirmières pour pouvoir mieux y faire face » [Travail dirigé]. 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/10.1177/0969733007082142>
- Garros, Daniel. Health Ethics Symposium - « Moral distresse : 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
- Lacroix, A., Marchildon A. Begin L (2017) Former à l'éthique en organisation
- 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](https://doi.org/10.1177/0969733007082142)
- 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).

RÉFÉRENCES (SUITE)

- 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>
- 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