

UTILISER DES ÉTUDES DE CAS POUR COMPRENDRE LES RÉPERCUSSIONS DU PRÉJUDICE MORAL SUR LE PERSONNEL DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE



Contributeurs

Cette ressource a été préparée par l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. L'Institut Atlas aimerait remercier les personnes suivantes pour leur contribution à l'élaboration de cette ressource. Veuillez noter que les noms figurant ci-après comprennent seulement ceux des personnes ayant consenti expressément à être reconnues en tant que contributrices.

LISTE DES CONTRIBUTEURS

Service-conseil

Groupe de travail sur le préjudice moral dans le PSP

Approbation

Sara Rodrigues, MaryAnn Notarianni, V. Joy Pavelich, Fardous Hosseiny

Conceptualisation

Shannon Tracey, Sara Rodrigues, Jean-Michel Mercier, Groupe de travail sur le préjudice moral dans le PSP

Révision

Shannon Tracey, Sara Rodrigues, Courtney Wright, Krystle Kung, Groupe de travail sur le préjudice moral dans le PSP

Méthodologie

Shannon Tracey

Production

Ghislain Girard

Administration de projet

Shannon Tracey

Recherche et analyse

Sara Rodrigues, Jean-Michel Mercier

Supervision

Sara Rodrigues, Tara McFadden

Visualisation

Wendy Sullivan

Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. Série de cas : Utiliser des études de cas pour comprendre les répercussions du préjudice moral sur le personnel de la sécurité. Ottawa (Ontario) : 2024. Disponible sur : atlasveterans.ca/documents/mi-in-ppsp-case-studies-fr.pdf

Vous souhaitez en savoir plus sur l'approche de l'Institut Atlas en ce qui a trait à la reconnaissance des contributions à cette ressource? Consultez notre [site Web](#) pour obtenir de plus amples renseignements à ce sujet.

Table de matières

Note pédagogique	4
Étude de cas 1 : Logistique	7
Étude de cas 2 : Ambulancière paramédicale	9
Étude de cas 3 : Répartitrice	11
Étude de cas 4 : Intervenant en services de soutien aux pairs	13
Étude de cas 5 : Gestionnaire	15
Ressources et informations supplémentaires	17
Annexe A	21

Utiliser des études de cas pour comprendre les répercussions du préjudice moral sur le personnel de la sécurité publique

Objectif

L'objectif de ces études de cas est d'approfondir la compréhension des répercussions du préjudice moral sur le personnel de la sécurité publique (PSP). En explorant les expériences de Graham en logistique, de Mia l'ambulancière paramédicale, de Cam au centre de répartition, de Marshall l'intervenant en services de soutien aux pairs et de Mitch le gestionnaire, ces études de cas visent à favoriser l'empathie, la sensibilisation et la compréhension dans le secteur de la sécurité publique.

Bien que ces histoires soient fictives, elles sont fondées sur des scénarios réels décrits par les personnes interrogées dans le cadre d'une étude exhaustive du PSP canadien menée en 2021.¹ Les études de cas ont été créées conjointement par un groupe de travail représentant le personnel de diverses fonctions de sécurité publique. [Visitez le site web de l'Institut Atlas](#) pour de plus amples renseignements sur l'étude de recherche.

1. Rodrigues S, Mercier JM, McCall A, Nannarone M, Hosseiny F. 'Against everything that got you into the job': experiences of potentially morally injurious events among Canadian public safety personnel. *Eur J Psychotraumatol.* 2023;14(2) <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2205332>





Comment utiliser les études de cas

Lisez attentivement chaque étude de cas

Commencez par lire attentivement chaque étude de cas pour mieux comprendre les expériences de divers membres du PSP. Portez une attention particulière aux défis auxquels ils font face tant sur le plan professionnel que personnel.

Réfléchir au préjudice moral

Réfléchissez au concept de préjudice moral – les répercussions durables (psychologiques, biologiques, spirituelles et sociales) découlant de l'exposition à des événements qui vont à l'encontre des croyances et les attentes morales profondes d'une personne. Comment chaque personne dans les études de cas pourrait-elle être touchée par le préjudice moral? Consultez l'annexe A pour un résumé des types d'événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral identifiés dans le cadre de notre étude qualitative ou allez aux pages 15 à 30 du [rapport de recherche](#).

Identifier les symptômes et les mécanismes d'adaptation

Recherchez des signes de préjudice moral dans chaque cas et examinez comment ces personnes font face aux défis. Tenez compte des effets à court et à long terme sur leur santé mentale et leur bien-être général.

Discuter des mesures préventives

Réfléchissez aux éventuelles mesures et stratégies de prévention pour réduire le risque de préjudice moral chez les membres du PSP. Comment les organisations peuvent-elles créer des environnements qui accordent la priorité à la santé mentale et au bien-être?

Questions de discussion possibles

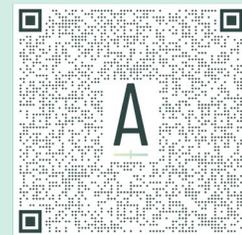
- Quels événements particuliers dans chaque étude de cas pourraient contribuer au préjudice moral?
- Comment les personnes visées par les études de cas composent-elles avec les défis auxquels elles font face?
- Quelle répercussion un préjudice moral pourrait-il avoir sur le rendement professionnel du PSP?
- De quelles façons le traitement du préjudice moral peut-il avoir une influence positive sur l'efficacité globale d'une équipe de sécurité publique?

Questions à approfondir possibles

- Quel rôle votre organisation devrait-elle jouer dans la prévention et le traitement du préjudice moral?
- Comment les politiques organisationnelles peuvent-elles être adaptées pour mieux répondre aux besoins en matière de santé mentale des membres du PSP?
- Quelles mesures de soutien en santé mentale peuvent le mieux aider les gens dans ces situations?
- Quelles mesures de soutien pédagogique seraient utiles?
- Comment les dirigeants peuvent-ils mieux comprendre et gérer les facteurs de stress qui peuvent avoir une incidence sur leurs équipes?

N'oubliez pas que ces études de cas sont fondées sur des scénarios réels. Utiliser ces histoires comme base de discussion et d'apprentissage, en favorisant une culture de compréhension et de soutien au sein du secteur de la sécurité publique.

Pour plus d'informations, visitez le site web d'Atlas à l'adresse : atlasveterans.ca/prejudices-moraux-psz.





Graham se tourne et se retourne dans son lit. Les chiffres illuminés au néon du réveil clignotent 2 h 47 dans la pièce faiblement éclairée. Il entend le léger bourdonnement de la ville à l'extérieur, mais le tumulte qui règne dans son esprit est assourdissant – un bouillonnement incessant de culpabilité et de colère.

La journée de Graham avait commencé comme les autres : un début tôt le matin, un horaire chargé et d'innombrables tâches à accomplir. Autrement dit, de nombreuses occasions de merder ou de contrarier des gens et beaucoup d'occasions de bien faire les choses et de faire une différence. Graham travaille dans le domaine de la logistique pour un service paramédical et il est responsable de s'assurer que les ambulances sont entièrement approvisionnées, que l'équipement fonctionne et que les ambulanciers paramédicaux sont prêts à partir.

Le travail ne se limite pas au réapprovisionnement des fournitures; il consiste à tout organiser et disposer de manière logique. Chaque seconde compte dans une situation d'urgence, et Graham se fait un point d'honneur de toujours veiller à ce que les ambulanciers paramédicaux puissent trouver rapidement et sans hésitation ce dont ils ont besoin. C'est satisfaisant.

Mais ce soir, c'est différent.

Plus tôt ce jour-là, Graham et ses collègues ont été chargés de réapprovisionner une ambulance, une tâche de routine qu'ils ont effectuée des centaines de fois. Mais son collègue Dave était de mauvaise humeur. Qui sait pourquoi cette fois-ci?

Dave avait la responsabilité de s'assurer que tout l'équipement était prêt pour le travail sur le terrain, mais au lieu de se concentrer là-dessus, il maugréait et était peu attentif. Graham aurait dû dire quelque chose. Il aurait dû insister pour que Dave fasse son travail correctement, mais il est resté silencieux, ne voulant pas empirer les choses.

Deux heures plus tard, l'ambulance est revenue. Graham a entendu les ambulanciers paramédicaux parler à leur superviseur, contrariés par leur dernier appel. Un homme était en arrêt cardiaque au 10e étage d'un immeuble d'habitation. Son petit fils avait appelé le 9-1-1 – il n'avait que 10 ans.

Graham a été frappé comme un coup de tonnerre. Le défibrillateur! Les batteries étaient-elles chargées? Faites que les batteries étaient chargées!

Elles ne l'étaient pas.

Graham a imaginé ce petit fils, les yeux écarquillés par la peur.

Les ambulanciers paramédicaux ont continué de faire des compressions thoraciques en descendant les 10 étages jusqu'à l'ambulance. Des minutes vitales ont été perdues. Lorsqu'ils ont finalement amené l'homme à l'hôpital, ils ne savaient même pas s'il allait survivre.

Au début, Graham était furieux contre Dave.

Mais maintenant, dans l'obscurité de sa chambre, il ne s'attaque qu'à lui-même. La vie d'un homme est en jeu et il ne peut rien y faire maintenant. Graham ne peut même pas savoir si l'homme s'en est sorti. Il se sent impuissant.

Au fil des heures, la colère de Graham s'est transformée en culpabilité, puis en tristesse. Son inaction pèse lourd sur sa poitrine. Il sait qu'il aurait dû parler.

Le réveil affiche maintenant 3 h 23. Dormir semble inutile. De toute façon, il doit se lever bientôt pour se rendre au travail.

Graham jure qu'il ne laissera jamais pareille chose se reproduire – un vœu qu'il fait pour être capable de se pardonner. Malgré les défis et les frustrations au travail, c'est son sens des responsabilités et son dévouement qui lui permettent de continuer.



C'est une journée d'été accablante. Mia essuie la sueur de son front en s'approchant d'une charmante maison de banlieue. Le centre de répartition avait signalé qu'une femme de 70 ans avait une fracture possible de la hanche. Alors que Mia et son partenaire Ahmed entrent dans la maison, les cris douloureux de la patiente résonnent à travers les murs.

La femme âgée git sur le plancher du salon. Elle a l'air solide, pense Mia. Comme quelqu'un qui a traversé des tempêtes toute sa vie. Mais elle est contorsionnée par la douleur causée par la hanche fracturée. Deux fils adultes regardent et un sentiment de désespoir est suspendu lourdement dans l'air, comme l'humidité.

La formation de Mia entre en action et elle commence à évaluer la situation. C'est clairement une mauvaise fracture. Elle administre les analgésiques qu'elle peut avec sa formation en soins immédiats en réanimation. Ahmed et elle amorcent le transfert de la femme âgée sur la civière, mais la femme hurle. Mia sourcille.

Les analgésiques de base n'ont rien fait pour atténuer l'inconfort de la femme. Ses cris résonnent dans le petit salon, chacun un plaidoyer pour un soulagement que Mia ne peut fournir.

Mia appelle le centre de répartition et demande l'envoi d'une équipe de soins avancés en réanimation qui pourrait insérer une ligne intraveineuse et administrer de la morphine ou du fentanyl. Aucune n'est disponible. Elle demande une aide au levage, mais on lui dit que l'équipe ne peut être là avant au moins 30 minutes. Mia jure, contrariée.

Mia sait que la bonne chose à faire est de réduire la douleur de la patiente avant de poursuivre son déplacement, mais le rythme cardiaque de la femme est très élevé. Il faut l'amener à l'hôpital.

Mia recommence à préparer la femme pour le transfert sur la civière. Ahmed, un ambulancier paramédical débutant, l'aide avec les yeux ronds. Mia peut sentir son incertitude, sa question non formulée : fait-on vraiment tout ce qu'on peut?

Mia fait de son mieux pour reconforter la patiente en lui administrant avec douceur le peu de soulagement qu'elle peut. Mais la douleur persiste.

Les hurlements de la patiente se transforment en gémissement guttural et les deux fils se dressent, anxieux. Ils observent chaque geste de Mia, leur inquiétude se transformant en frustration et en colère. Chaque mouvement ne fait qu'intensifier la douleur de la femme âgée et la famille émet de vives accusations. Mia voit la méfiance dans leurs yeux.

La situation ne s'améliore pas à l'arrivée à l'hôpital. En raison d'une pénurie de lits disponibles, Mia doit attendre des heures avec la patiente souffrante. Elle tente de convaincre l'infirmière responsable du triage de faire voir sa patiente par un médecin plus tôt, sans succès. Mia enveloppe la main de la femme en essayant de la rassurer au milieu du chaos. Ses tentatives d'expliquer la situation à la famille sont complètement ignorées.

Lorsque Mia retourne au poste quelques heures plus tard, son superviseur l'informe que la famille a déjà déposé une plainte, affirmant que Mia et Ahmed ont exacerbé la douleur de la femme. Le cœur de Mia se serre. Elle sait qu'elle a fait tout ce qu'elle pouvait pour aider. L'idée que sa compétence pouvait être remise en question la rend furieuse.

Elle s'était souciée de la douleur de cette femme âgée. Au milieu d'un système qui semble entouré d'un mur de bureaucratie et d'indifférence, elle se sent isolée. Personne d'autre ne semble s'en soucier suffisamment pour essayer de régler le problème.

Ce soir-là, à la maison, Mia n'arrive pas à se débarrasser d'un sentiment d'impuissance. Pourquoi se donner la peine d'essayer si vous faites tout ce que vous pouvez et recevez quand même une plainte? Pourquoi même retourner sur la route demain? Pourquoi essayer d'aider?



À l'intérieur du centre de répartition des ambulances en pleine effervescence, l'urgence résonne par une symphonie de sons : des sonneries de téléphones, les cliquetis des claviers, des voix qui s'entremêlent, des alarmes qui se déclenchent. Cam est assise à son bureau, les yeux fixés attentivement sur son écran d'ordinateur lumineux. En tant que répartitrice, elle représente la première ligne du système 9 1 1, répondant aux appels d'urgence et déployant de l'aide au besoin.

Cam sait qu'elle fait bien son travail. Elle est calme, rassurante et très à l'écoute. On ne sait jamais ce qui va se passer en répondant à un appel, mais elle se sent outillée pour faire face à toutes les situations.

Ou du moins, c'est ce qu'elle ressent habituellement.

Ce soir, elle a l'estomac noué et a l'impression que ce sera un autre mauvais quart de travail. Il n'y a absolument aucun ambulancier paramédical disponible pour aller chercher les patients – ils sont tous en train de répondre à un appel ou coincés dans une salle d'urgence. C'était un phénomène rare auparavant, mais cela se produit plus fréquemment. Pour Cam, c'est le troisième quart de suite où il n'y a personne à déployer.

Cam jongle avec les appels, réconfortant les appelants désespérés tout en essayant de trouver des solutions. Le temps avance au ralenti, les secondes s'écoulent comme des minutes et les minutes comme des heures. Son quart semble durer une éternité.

À 20 h, Cam répond à l'appel d'un homme âgé du nom de Thomas. Il panique parce que sa femme est tombée et souffre beaucoup. Cam offre du soutien pendant que ses doigts dansent sur le clavier pour entrer les informations. Elle savait que la femme de Thomas a besoin d'aide, mais elle suit le protocole et évalue que la situation est « stable pour l'instant » avant de tourner son attention vers le prochain appelant.

La nuit s'étire, le poids de la responsabilité pesant sur les épaules de Cam pendant qu'elle répond à chaque appel. Elle répète sans cesse la même chose : l'aide est en route ... mais cela prendra du temps. Naturellement, ce n'est pas ce que Thomas veut entendre. Il ne cesse de rappeler, plaidant la cause de sa femme, la voix tremblante de peur et de colère.

« S'il vous plaît, ma femme est tombée et s'est cassé la hanche. J'ai besoin d'aide. Cela fait des heures », plaide Thomas.

« Monsieur, je comprends que c'est une situation difficile », répond Cam. « Malheureusement, aucune ambulance n'est disponible en ce moment, mais je ferai de mon mieux pour vous aider. Je vais vous poser de nouveau quelques questions pour m'assurer que nous avons bien établi l'ordre de priorité de l'appel. Votre femme respire-t-elle normalement? Son état a-t-il changé? »

« Elle souffre encore beaucoup. Que dois-je faire? »

Cam donne des directives à Thomas pour assurer le maximum de confort à sa femme et surveiller sa respiration. « La situation semble stable pour l'instant, monsieur. Faites-moi part de tout changement. L'aide est en route, même si cela prend un peu plus de temps que d'habitude. »

Cam passe à l'appel suivant, le nombre d'urgences augmentant. Thomas rappelle cinq fois pendant la nuit, chaque fois plus désespéré que la dernière.

« J'attends depuis des heures! Pourquoi personne n'est encore venu? » dit Thomas, sa frustration filtrant à travers le téléphone.

« Monsieur, nous faisons tout ce que nous pouvons. Je comprends que c'est extrêmement stressant, mais nous nous efforçons de vous fournir de l'aide le plus tôt possible », déclare Cam, qui a du mal à garder son sang-froid.

Lorsque Thomas appelle pour la cinquième fois, Cam s'emporte.

« Je vous l'ai dit, monsieur, il n'y a pas d'ambulances disponibles en ce moment! Vos appels constants ne les feront pas apparaître plus rapidement! Il ne s'agit pas d'une situation mettant la vie en danger. Il y a des gens qui attendent depuis plus longtemps que vous et qui sont dans des situations plus graves. Il n'y a rien que je puisse faire! » La voix de Cam s'élève et craque en déversant les mots.

Le silence s'installe. Cam, réalisant le poids de ses paroles, prend une grande respiration. « Je suis désolée, monsieur. Je sais que c'est difficile pour vous. Nous enverrons quelqu'un le plus tôt possible. C'est pourquoi nous devons répéter les mêmes questions, pour nous assurer de n'avoir rien manqué. Je vous remercie de votre patience. »

Les heures passent et le sentiment accablant de chaos s'apaise lentement. Des ambulances sont remises en service. Cam s'enfonce dans sa chaise, épuisée émotionnellement. Le souvenir de ses paroles incisives à l'homme âgé la ronge.

Elle arrêtera peut-être acheter une bouteille de vin en rentrant chez elle pour essayer d'oublier ce quart de travail avant d'aller au lit.



En pleine nuit, deux hommes sont assis sur un banc de parc abîmé par les intempéries. Leurs silhouettes jettent une ombre pâle sur le pavé.

Sergei, un ancien ambulancier paramédical, sort un sac de croustilles de son sac à dos et en offre à Carter. Les deux hommes restent assis quelques minutes, leur silence brisé seulement par le froissement du sac et le craquement des croustilles.

Carter, collègue ambulancier paramédical, vient de terminer une nuit éprouvante. Ses épaules s'affaissent en regardant Sergei, se demandant pourquoi il est là. Maintenant habitué au drame du métier, Carter est devenu sceptique à l'idée de partager ses expériences, surtout avec quelqu'un qu'il connaît à peine.

Sergei est intervenant en services de soutien aux pairs depuis maintenant cinq ans. Il sent le scepticisme de Carter, mais il reste patient. Il sait qu'établir la confiance prend du temps et ce soir ne fait pas exception. Carter finit par briser le silence.

« Pourquoi ce soutien par les pairs vaudrait-il la peine? Ce n'est pas comme si vous pouviez changer ce qui s'est passé là-bas, » murmure-t-il avec frustration.

Sergei hoche la tête, comprenant le poids de ses paroles. « Vous avez raison, je ne peux rien changer. Pourtant, en parler ne réglera peut-être pas tout, mais c'est un début. »

Carter hausse les épaules, lui jetant un coup d'œil de côté. « Et comment puis-je savoir que ça restera entre nous? Tout le monde est au courant des affaires de tout le monde ici. »

Sergei croise son regard. « La confidentialité est cruciale, Carter. Ce que vous me dites n'ira nulle part ailleurs. Je le promets. »

Carter soupire, le scepticisme demeure gravé sur son visage. Après quelques minutes de plus de silence, il respire profondément et raconte à Sergei ce qui s'est passé pendant son quart de travail.

Sergei est soulagé. Il est devenu intervenant en services de soutien aux pairs parce qu'il sait à quel point il est difficile d'être ambulancier paramédical, et il veut aider à faciliter les choses pour les autres en partageant le poids de leur fardeau. Il croit sincèrement que la seule façon pour un ambulancier paramédical de survivre aux incessantes situations pénibles qui accompagnent le travail est de s'appuyer sur ses pairs.

Les mêmes problèmes semblent toujours se répéter d'un appel à l'autre, mois après mois. Il ne semble pas que les choses changent ou que quelqu'un s'en préoccupe. Sergei sent son esprit commencer à errer et il sait qu'il doit sortir de cette spirale du désespoir. Il se concentre à nouveau sur la conversation avec Carter.

À mesure que la nuit avance, Carter continue de s'ouvrir. Sergei écoute patiemment et sans porter de jugement. Il n'essaie pas de trouver des excuses pour expliquer pourquoi les choses sont comme elles sont ou de dire à Carter comment régler les problèmes.

Bientôt, les croustilles ont toutes disparu et le temps commence à se rafraîchir. D'une manière ou d'une autre, deux heures ont passé.

Carter se sent ... plus léger. Le chaos dans son esprit a pris une pause. Il se lève, remercie Sergei et marche jusqu'à sa voiture.

Sergei, par contre, se sent plus lourd. Il sent le poids des mots échangés ce soir sur ses épaules et il a du mal à s'en défaire. Rien ne semble jamais changer. Peut-être même qu'il ne fait aucune différence.

Il sort son téléphone et décide d'appeler un ami. La seule façon de s'en sortir est de s'appuyer sur ses pairs.



Mitch est assis dans son bureau en désordre au cœur du poste d'ambulanciers paramédicaux occupé, fixant son écran d'ordinateur d'un air absent.

Au cours des deux dernières années, il a mené son équipe à travers le chaos incessant de la pandémie de COVID 19. Au début, la peur était palpable alors qu'ils faisaient face à l'inconnu, enfilant des couches d'équipement de protection individuelle (ÉPI) qui semblait se transformer aussi souvent que le virus lui-même. Mitch envoyait son équipe sur la route en espérant calmer leur anxiété et masquer la sienne. Il craignait que l'un d'eux ne tombe gravement malade ou ne meure.

À mesure que les semaines se sont transformées en mois et les mois en années, la frustration remplaça la peur. Les lignes directrices en matière d'ÉPI semblaient changer à la moindre occasion, ce qui laissait souvent les ambulanciers paramédicaux perplexes et sceptiques quant à la compétence de l'équipe de gestion. Mitch comprenait très bien leur frustration – elle retentissait pendant les réunions de la direction où il exprimait ses propres préoccupations.

Un nouveau problème est apparu lorsque la lassitude face à la pandémie s'est installée. Certains ambulanciers paramédicaux ont commencé à ignorer complètement les protocoles d'ÉPI, un jeu dangereux qui a mis Mitch à cran. Malgré leur fatigue croissante, la COVID 19 était encore répandue dans la collectivité. Les membres de son équipe se mettaient en danger et mettaient en danger les personnes avec lesquelles ils entraient en contact, et c'était son travail de veiller sur eux. La Loi sur la santé et la sécurité au travail prenait au sérieux les mesures de protection contre la COVID 19 et il savait qu'il risquait vraiment d'être mis à l'amende ou même de perdre son emploi.

Maintenant, même avec la pandémie dans le rétroviseur, il voit les congés de maladie monter en flèche et les pénuries de personnel comme la nouvelle norme, ce qui exerce encore plus de pression sur ceux qui sont sur la route. Les ambulanciers paramédicaux sautent les pauses-repas, font des heures supplémentaires et supportent le fardeau d'un système de santé surchargé. La frustration et l'épuisement professionnel sont bien réels.

Ce soir, son téléphone est inondé de messages : des ambulanciers paramédicaux qui font des rapports, des mises à jour sur l'état des patients. Chaque message est un rappel d'un système poussé au-delà de ses limites. Oui, la nuit s'annonce encore occupée avec une pénurie d'ambulanciers paramédicaux.

Mitch, autrefois un dirigeant respecté, ressent le poids de la frustration et de l'épuisement de son équipe. Il ramasse ses affaires pour rentrer à la maison, accablé par la culpabilité des pauses-repas manquées, des dépassements de quart, des jours de vacances refusés. De son impuissance à changer quoi que ce soit.

Il jette un regard aux personnes du poste qui font des heures supplémentaires, qui ne dissimulent pas leur jugement alors qu'il quitte le bureau et rentre à la maison. Mitch fait lui-même régulièrement beaucoup d'heures supplémentaires, mais pas ce soir. Ce soir, il n'a plus rien à donner.

Il sent l'épuisement de son équipe, puis se rend compte que ... c'est aussi le sien.

Ressources en santé mentale et renseignements supplémentaires pour répondre aux événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral

Le PSP peut vivre des événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral au niveau individuel, organisationnel ou systémique. Le facteur commun des événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral est la violation de la moralité, des valeurs ou de l'éthique du PSP.

Ces études de cas illustrent comment les événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral peuvent se manifester dans différents rôles dans le contexte des organismes de sécurité publique. Les études de cas visent à aider les dirigeants organisationnels à cerner les événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral en milieu de travail, à y répondre et à les prévenir.

Des ressources axées sur le soutien des personnes dans leur rôle à différents niveaux du système sont disponibles. Pour en savoir plus :

Où puis-je obtenir du soutien en tant que membre du PSP de première ligne?

988.ca

La ligne d'aide en cas de crise 9 8 8 pour la santé mentale et la prévention du suicide est financée par le gouvernement du Canada et coordonnée par le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) et ses partenaires. Les Canadiens peuvent composer le 9 8 8 ou envoyer un message texte à ce numéro pour accéder à un soutien bilingue, adapté aux traumatismes et culturellement adapté en matière de santé mentale et de prévention du suicide. Le service est gratuit et disponible 24 heures sur 24, chaque jour de l'année.

Badge of Life Canada

Badge of Life Canada habilite les membres du PSP canadien et leurs familles à gérer les blessures de stress opérationnel (BSO) (y compris le stress post-traumatique et les idées suicidaires), à adopter un mode de vie sain et à favoriser la croissance post-traumatique. Badge of Life Canada aide à établir un lien entre le PSP et des thérapeutes, des ressources en cas de crise et des outils d'autosoins, y compris des balados et de l'éducation pour les membres de la famille.

Programme d'aide aux employés

Vérifiez auprès de votre gestionnaire ou de votre service des ressources humaines si votre organisation offre un Programme d'aide aux employés (PAE). Un PAE offre des services de consultation gratuits et confidentiels à court terme pour les défis personnels ou professionnels.

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être de tous les Autochtones

La Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être est offerte à tous les Autochtones du Canada. Bien qu'elle ne soit pas exclusive au PSP, les conseillers expérimentés et compétents sur le plan culturel peuvent être joints par téléphone et en ligne 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Composez le 1 855 242 3310 ou [visitez le site Web](#) pour communiquer avec un conseiller en ligne.

PSPNET

[PSPNET](#) est une unité de recherche clinique qui effectue des recherches sur la thérapie cognitivo-comportementale par Internet (TCCi) pour le PSP. Dans le cadre de ses recherches, PSPNET offre une démarche de [TCCI gratuite](#) au PSP du Nouveau Brunswick, de la Nouvelle Écosse, de l'Ontario, de l'Île du Prince Édouard, du Québec et de la Saskatchewan. PSPNET offre également une [démarche autonome de développement du bien-être du PSP aux membres du PSP](#) partout au Canada.

Santé mentale du PSP

[Santé mentale du PSP](#) fournit une liste de tous les programmes et services de soutien en santé mentale offerts aux membres du PSP et à leurs familles partout au Canada, y compris le soutien par les pairs.

Wounded Warriors Canada

[Wounded Warriors Canada](#) est un fournisseur national de services en santé mentale qui offre une gamme de programmes conçus expressément pour répondre aux besoins uniques des vétérans, des membres du PSP et de leurs familles.

Comment puis-je soutenir mes collègues qui ont vécu un événement potentiellement préjudiciable sur le plan moral?

Des données probantes émergent au sujet de l'utilisation et de la valeur du soutien par les pairs pour aider à prévenir et à gérer les répercussions des événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral. D'autres recherches sont en cours, mais les premières constatations suggèrent que le soutien par les pairs offre une connectivité et un sentiment d'appartenance qui peuvent contribuer à de meilleurs résultats en santé mentale pour les collègues.

National Center for PTSD: Moral injury in health care workers (en anglais)

Le [site Web](#) du National Center for PTSD offre des conseils pour soutenir les pairs qui ont vécu un événement potentiellement préjudiciable sur le plan moral, y compris des conseils sur la façon de communiquer avec les collègues et d'écouter efficacement. Voici quelques ressources mises en évidence (en anglais) :

- [Psychological First Aid Manual](#)
- [Skills for Psychological Recovery Manual](#)

Quelles mesures concrètes puis-je prendre en tant que dirigeant pour aborder le préjudice moral au sein de mon organisation?

En tant qu'organisation, envisagez d'évaluer vos processus pour déterminer comment les membres du PSP accèdent au soutien par l'intermédiaire de votre programme de soutien par les pairs en milieu de travail. Par exemple, comment communiquez-vous les compétences des pairs aidants à vos employés? Comment pouvez-vous indiquer clairement que les pairs assureront la confidentialité?

Quelques ressources pour les organisations sur le préjudice moral :

Institut Atlas pour les vétérans et leur famille : Boîte à outils en matière de préjudice moral

L'[Institut Atlas a élaboré une boîte à outils](#) qui permet aux dirigeants de comprendre les préjudices moraux dans un contexte organisationnel. La boîte comprend des outils, des modèles et des conseils pour comprendre quelles structures de prévention et d'intervention précoce sont déjà en place et ce qu'il faudrait faire de plus. La boîte à outils comprend ces ressources et plusieurs autres :

- [Préjudices moraux : De quoi s'agit-il et que peuvent faire les dirigeants pour y remédier?](#)
- [Un guide pour engager la discussion : Aider les dirigeants à amorcer le dialogue au sujet des préjudices moraux](#)

National Center for PTSD: Moral injury in health care workers (en anglais)

Le [National Center for PTSD](#) a une page Web de ressources associées au préjudice moral chez les travailleurs de la santé. Les ressources couvrent tous les échelons du système de santé et comprennent des stratégies d'autosoins, de l'information sur la façon dont les collègues peuvent soutenir leurs pairs et sur ce que les dirigeants peuvent faire pour soutenir les employés. L'article suivant (en anglais) a été rédigé pendant la pandémie de COVID 19 pour soutenir les dirigeants :

- [For leaders: Supporting your staff during the coronavirus \(COVID-19\) pandemic](#)

Que doivent savoir les responsables des politiques? En quoi la politique fait-elle une différence?

Institut Atlas pour les vétérans et leur famille :

Préjudices moraux chez les membres du personnel de la sécurité publique au Canada

L'Institut Atlas, en partenariat avec les Services de Centre de santé Royal Ottawa, a mené une étude afin de mieux comprendre [les préjudices moraux chez les membres du PSP](#) dans le contexte canadien. Ce rapport est à la base des études de cas préparées pour cette trousse de ressources. Les résultats de l'étude soulignent la nécessité pour les organismes de réglementation du PSP de reconnaître les répercussions que des politiques et des priorités concurrentes peuvent avoir sur la santé mentale des membres du PSP. Les fortes demandes induites sur le système de soins de santé exercent une pression supplémentaire sur les membres du PSP, qui peuvent être plus fortement affectés par les événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral liés à leur organisation et à l'ensemble du système de soins de santé. Pour une description plus détaillée des événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral à l'échelle systémique, vous pouvez lire le rapport complet et l'article examiné par les pairs :

- [Rapport de recherche : Préjudices moraux chez les membres du personnel de la sécurité publique au Canada](#) (les événements potentiellement préjudiciables sur le plan moral à l'échelle systémique sont abordés aux pages 25 à 30)
- ['Against everything that got you into the job': Experiences of potentially morally injurious events among Canadian public safety personnel](#) (en anglais)

RÉSUMÉ DES TYPES D'EPPM

CATÉGORIE	ÉVÉNEMENT SOURCE DE DÉTRESSE MORALE	DESCRIPTION
Nature du travail	Action ou inaction du personnel de la sécurité publique (PSP)	
	Traiter des gens qui ont fait du mal	Situations moralement préjudiciables lors desquelles le PSP doit traiter des patients qui ont fait du mal à autrui ou dont il trouve les actes répréhensibles.
	Traitement nocif ou futile	Le PSP subit une atteinte à ses convictions fondamentales dans les situations où les politiques ou les directives établies le contraignent à offrir un traitement qui, selon son jugement professionnel, est nocif ou futile.
	Incapacité de fournir un traitement	Situations lors desquelles le PSP n'était pas en mesure d'offrir un traitement ou qu'il ne pouvait pas prodiguer davantage d'aide au patient alors qu'il se trouvait sur les lieux.
	Action et inaction d'autrui	
	Insouciance et paresse	Lorsque le PSP est témoin d'actes d'autrui qui, à ses yeux, constituent de l'insouciance, de la paresse ou de la négligence.
	Négligence	Lorsque le PSP est témoin d'actes délibérés de négligence ou de maltraitance. Par exemple, observer un partenaire qui a choisi de ne pas administrer de médicaments à un patient qui se plaint de douleurs abdominales.
	Manque de compassion et de respect envers autrui	Lorsqu'un partenaire ou un collègue du PSP, ou encore le dirigeant de l'organisation fait preuve d'un manque de respect ou de compassion envers autrui.

CATÉGORIE	ÉVÉNEMENT SOURCE DE DÉTRESSE MORALE	DESCRIPTION
Culture ou climat de l'organisation	Besoins non satisfaits ou préoccupations sans réponse	Circonstances dans lesquelles les besoins en matière de santé et de bien-être du PSP n'ont pas été satisfaits. Par exemple, ne pas disposer d'assez de temps pour retrouver ses esprits entre des appels difficiles.
	Réduit au silence ou pressé de céder	Les autorités de confiance n'ont pas pris les préoccupations et les plaintes au sérieux.
	Mesures disciplinaires ou sanctions injustes	L'intervention disciplinaire était injuste, car le PSP avait confiance en son processus décisionnel et en sa conduite.
	Environnement toxique ou hostile	Commentaires ou comportements dérogatoires ou offensants de la part de collègues ou de dirigeants à l'égard d'autres PSP en raison de leur sexe, de leur orientation sexuelle ou de leur apparence physique. Commentaires désobligeants à l'égard de patients appartenant à des communautés marginalisées.
Problèmes systémiques, défaillances du système	Contrôle restreint, autonomie compromise	La rigidité apparente des protocoles et des procédures fait en sorte qu'il est difficile pour le PSP d'exercer son pouvoir discrétionnaire et de réagir selon les besoins de la situation, qui peut être plus nuancée que ce qui est représenté dans la documentation connexe.
	Politiques, priorités et politiques concurrentes	Les mandats, les directives et les intérêts des diverses autorités qui régissent les professions du PSP et envers lesquels ce dernier doit rendre des comptes entrent souvent en conflit entre eux et avec les valeurs du PSP.
	Exigences imposées au système	Lorsque la pression omniprésente s'exerce sur le système de soins de santé et fait obstacle au travail du PSP ainsi qu'à la signification et à la valeur qu'il y accorde.



Les travaux de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille sont rendus possibles grâce au financement d'Anciens Combattants Canada.

Avertissement : Les points de vue et opinions exprimés sont uniquement ceux de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille et peuvent ne pas refléter ceux du gouvernement du Canada.



atlasveterans.ca/fr