

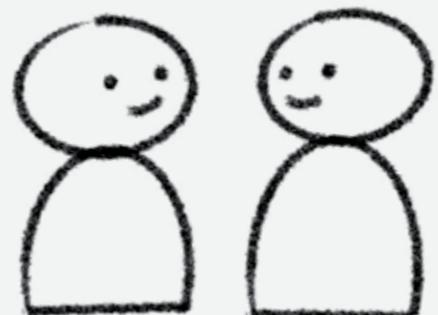
UN GUIDE POUR ENGAGER LA DISCUSSION

AIDER LES DIRIGEANTS À AMORCER LE DIALOGUE AU SUJET DES PRÉJUDICES MORAUX

Il y a préjudice moral lorsqu'une personne a le sentiment d'avoir posé un geste allant à l'encontre de ses propres convictions morales^{1, 2}. Cela peut être dû à sa propre action ou inaction, ou au fait qu'elle ait été témoin de gestes posés par une autre personne. Cela peut également se produire lorsqu'un organisme ou un employeur ne fournit ni les soins ni la protection dont la personne a besoin, malgré sa responsabilité d'y voir. Or, de telles expériences peuvent entraîner une détresse morale et susciter de la culpabilité, voire de la honte³. Il y a préjudice moral lorsqu'une ou plusieurs expériences préjudiciables sur le plan moral entraînent une détresse ou une défaillance psychologique, sociale ou spirituelle ayant des répercussions néfastes sur la santé mentale, les relations et la qualité de vie⁴.

Les dirigeants peuvent largement contribuer à prévenir les préjudices moraux et à atténuer leurs effets potentiels sur le personnel, et ce, surtout s'ils sont parvenus à établir une relation de confiance et une bonne communication avec celui-ci⁵. Les dirigeants peuvent notamment surveiller de manière proactive et régulière la santé psychologique de leurs effectifs en intégrant des discussions à ce sujet dans leurs interactions de routine avec le personnel⁵. En ramenant de telles discussions à l'ordre du jour, on indique au personnel qu'il s'agit de sujets « sécuritaires » et bienvenus. Or, cela s'avère particulièrement important lorsqu'il est question de détresse morale et de préjudices moraux. En effet, nombreux seront ceux qui hésiteront à manifester leur détresse sans y être invité, alors que la honte, la culpabilité, voire la peur d'être condamné ou rejeté, sont susceptibles de les dissuader de parler de ce qu'ils ont vécu³.

Il peut être ardu d'amorcer et d'engager de telles discussions, mais le seul fait de témoigner votre appui à votre personnel peut lui être d'un grand réconfort lorsque la situation s'avère difficile³. Vous trouverez ci-dessous une série de conseils sur la façon de mener de telles discussions avec prudence et de façon constructive. Gardez à l'esprit qu'il n'y a pas de réponse parfaite, mais qu'il est essentiel de demeurer authentique³.



AVANT D'ENTAMER LA DISCUSSION

Il peut être difficile de prévoir ce dont les employés auront besoin au cours de ces périodes inhabituelles³. Il existe toutefois quelques moyens de vous préparer à ces discussions afin de leur offrir le meilleur soutien possible :

Mieux comprendre ce que vit le personnel. Creusez sous la surface et cherchez à mieux comprendre ce que vivent vos employés et comment ils en sont affectés⁸. Être au courant d'une pénurie d'équipement de protection individuelle est une chose, mais comprendre les conséquences immédiates et les répercussions directes qu'une telle situation peut avoir sur les gens en est une autre. À titre d'exemple, les porteurs hospitaliers de votre équipe peuvent être appelés à déplacer des patients infectés sans porter de gants, de masque ou de blouse. Mieux comprendre la peur réelle de vos employés à l'idée d'être contaminé et de contaminer leur famille vous aidera à mieux les soutenir et à faire preuve de plus d'empathie⁵. Si vous n'êtes pas au courant de ce qui se passe réellement sur le terrain, votre personnel risque d'être démotivé, ce qui n'est certes pas favorable au dialogue⁶.

Informez-vous au sujet des services et des ressources disponibles. Avant d'entamer une discussion sur les préjudices moraux avec un membre de votre personnel ou avec votre équipe, assurez-vous de connaître les services de santé mentale disponibles au cas où ceux-ci souhaiteraient ou auraient besoin de recevoir du soutien additionnel.

Sachez d'avance ce que vous pouvez faire et ce que vous ferez avec les informations qu'ils partageront avec vous.

Si un membre du personnel vous parle d'une expérience ayant provoqué chez lui une détresse morale, soyez prêt. Prévoyez ce que vous ferez de cette information, quel rôle vous pourrez jouer afin d'éviter qu'une telle situation se reproduise, et réfléchissez aux structures ou aux systèmes organisationnels qui peuvent être mis en place pour accompagner les personnes ayant vécu des expériences similaires (p. ex. : consultation sur les questions d'éthique, conférence d'équipe, séance-bilan, etc.)^{7,8}.

LA DISCUSSION

Soyez prêt à faire preuve d'écoute. « L'écoute, lorsqu'elle est bien réalisée, est un acte d'empathie. Vous tentez de voir le monde à travers les yeux d'une autre personne et de comprendre ses émotions⁹. » [traduction] Voici quelques pistes pour faire preuve d'une bonne écoute :

Demeurez présent. Peut-être avez-vous tendance à laisser aller vos pensées et à réfléchir à ce que vous pourrez dire par la suite ou à la façon d'aider votre interlocuteur, mais il vous sera plus efficace de demeurer concentré sur ce qu'il a à vous dire. Si votre esprit vagabonde, redirigez votre attention vers ce qu'il vous dit¹⁰.

Ne portez pas de jugement. Évitez d'évaluer ce que vous dit votre interlocuteur et soyez vigilant au moment où une pensée favorable ou défavorable vous vient à l'esprit. Essayez d'accueillir et d'accepter ce qu'il vous dit lorsqu'il vous raconte ce qu'il vit^{3,10}.

Axez la discussion sur votre employé. Il s'agit de son expérience et non de la vôtre¹⁰. Si vous avez quelque chose à dire, évaluez d'abord si cela est approprié en vous appuyant sur l'acronyme W.A.I.T. (attendez), qui signifie *Why Am I Talking?* (Pourquoi est-ce que je parle?)⁹ Utilisez-le pour vérifier si vos propos ajoutent de la valeur à la discussion ou si vous ne faites que briser le silence.

Portez attention au langage corporel. Les gens disent parfois des choses à l'oral qui se traduisent autrement dans leur langage corporel. Y porter attention donne un aperçu de ce que peut ressentir votre interlocuteur, sans qu'il l'exprime verbalement¹¹. Tenez compte de ces indices additionnels pour mieux comprendre ses préoccupations ainsi que ses besoins potentiels.

Amorcez la discussion. Il n'est pas toujours simple de déterminer comment s'y prendre pour entamer une discussion sur des sujets qui peuvent être embarrassants, comme les préjudices moraux. Essayez d'engager la conversation en témoignant, avec prudence, d'une expérience pertinente que vous avez vous-même vécue, afin de normaliser, d'une certaine façon, ce type de discussion¹⁰. En voici un exemple : « La nuit dernière, j'ai dû surveiller un patient dans le couloir pendant des heures parce que les urgences étaient débordées et que personne ne pouvait s'en occuper. Les appels pour l'envoi d'une ambulance se succédaient et personne n'était disponible pour y répondre. C'était pour moi fort troublant de voir tous ces appels ignorés. Je sais que plusieurs vivent ce genre de situation en ce moment. Comment ça se passe de ton côté? »

Poursuivez la discussion³. Si la personne accepte de discuter avec vous, mais qu'elle ne vous donne pas assez d'information, l'approche suivante vous permettra peut-être d'en savoir davantage : « Il semble que tu aies vécu des choses que personne ne devrait vivre. Peux-tu m'aider à comprendre comment tu te sens et l'effet que tout cela a sur toi en ce moment? »

Si la personne exprime de la culpabilité pour n'avoir pas fait quelque chose qui était conforme à ses convictions personnelles (acte d'omission), la formule suivante vous aidera peut-être à faciliter la poursuite de la discussion : « Tu sembles triste au sujet de quelque chose que tu n'as pas fait. » Si elle se sent coupable d'avoir au contraire fait quelque chose allant à l'encontre de ses propres convictions (acte de commission), allez-y plutôt comme suit : « Tu sembles consterné par ce que tu as fait, ou que tu crois avoir fait », ce qui facilitera davantage la discussion.

Si quelqu'un vous fait part d'une situation difficile et que vous ne savez pas comment y répondre, pensez à dire quelque chose comme : « Cela a dû être incroyablement difficile. J'ai du mal à imaginer comment je me sentirais dans pareille situation. »

Si possible, essayez d'aider la personne à adopter une perspective différente dans sa façon de se percevoir elle-même ou de percevoir les autres. Elle se dit peut-être qu'elle aurait pu faire mieux et éviter le problème ou encore qu'elle est la seule responsable de ce qui s'est passé. Tentez de l'aider à voir les choses dans une perspective plus large. Rappelez-lui ce qu'elle pouvait ou ne pouvait pas contrôler, aidez-la à comprendre ce que représentent de telles expériences, ou faites ressortir ses forces et ses valeurs fondamentales.

LORSQUE LA PERSONNE REFUSE DE DISCUTER³

Si une personne refuse d'engager la discussion, respectez son choix, à moins que vous craigniez qu'elle représente un risque pour elle-même ou pour les autres. Il se peut qu'elle ne soit pas à l'aise de parler avec vous ou qu'elle n'ait rien vécu d'éprouvant sur le plan moral. Faites-lui savoir qu'il peut être utile de parler avec une personne de confiance lorsque l'on vit des situations moralement difficiles. Dites-lui que vous demeurez disponible si elle souhaite en parler avec vous et que ce type de discussion s'avère important. Informez-la de tout soutien organisationnel supplémentaire qui est à sa disposition, au besoin.

LORSQU'UNE PERSONNE RISQUE D'AVOIR BESOIN DE SOUTIEN ADDITIONNEL³

Soyez attentif aux signes de préjudices moraux et prenez le temps de vérifier si le personnel présente les symptômes énumérés ci-après. Préparez-vous à guider les personnes pouvant avoir besoin d'une aide professionnelle vers des services d'orientation et des ressources de soutien. Les personnes présentant les symptômes suivants peuvent avoir besoin de soins professionnels :

- Des symptômes du TSPT qui ne disparaissent pas d'eux-mêmes, comme des souvenirs intrusifs, l'évitement de personnes ou de lieux, des changements d'humeur ou de façon de voir le monde, et de la difficulté à dormir ou à se concentrer;
- Des comportements autodestructeurs, comme le manque de soins personnels, la consommation excessive d'alcool et de drogues et l'insouciance;
- Des comportements autolimitatifs, comme le repli sur soi devant le succès ou les éloges, et le fait de saper les efforts des autres qui veulent aider;
- La démoralisation, qui peut se traduire par de la confusion, un sentiment d'inutilité, un état dépressif, du désespoir et du mépris envers soi-même.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

(en anglais seulement) :

Tips for Providing Support to Others During the Coronavirus (COVID-19) Outbreak (National Center for PTSD)

For Leaders: Supporting your Staff During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic (National Center for PTSD)

FAIRE DE CES DISCUSSIONS UNE PRATIQUE

De telles discussions ne devraient pas être menées en vase clos. Idéalement, il faudrait mettre en place des mesures de soutien à l'échelle de l'équipe et de l'organisme afin de favoriser ces discussions au bénéfice de tous, et qu'en somme le personnel se sente à l'aise d'y recourir. À titre d'exemple, les réunions d'équipe pourraient faire place à des échanges réguliers au sujet des situations difficiles et parfois récurrentes que vivent les membres du personnel, afin qu'ils puissent donner un sens à ces expériences avec leurs pairs vivant la même chose⁷. Sur le plan organisationnel, le recours à des interventions telles que les rondes Schwartz, qui ont permis au personnel de faciliter les discussions sur les conséquences morales de leur travail, à travers diverses disciplines, pourrait être une occasion supplémentaire d'explorer et de faire le bilan des préoccupations de chacun sur le plan moral¹². Quelle que soit la méthode employée, il est essentiel de communiquer de façon régulière avec votre équipe afin de favoriser son bien-être mental, et de tels échanges devraient être intégrés à vos pratiques organisationnelles de même que dans la gestion des équipes.

REMERCIEMENTS

Une grande partie de cette ressource est inspirée du document « Moral Injury in Health Care Workers » (Les préjudices moraux chez les travailleurs de la santé) élaboré par le National Center for PTSD (ministère des Anciens Combattants des É.-U).

RÉFÉRENCES

- 1 LITZ, B.T. et P.K. KERIG, « Introduction to the Special Issue on Moral Injury: Conceptual Challenges, Methodological Issues, and Clinical Applications » dans *Journal of Traumatic Stress*, 2019, vol. 32, n° 3, p. 341-349.
- 2 LITZ, B.T., et autres, « Moral Injury and Moral Repair in War Veterans: A Preliminary Model and Intervention Strategy » dans *Clinical Psychology Review*, 2009, vol. 29, n° 8, p. 695-706.
- 3 WATSON, P., et autres, *Moral Injury in Health Care Workers*, National Centre for PTSD. Lien : https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/cooccurring/moral_injury_hcw.asp.
- 4 PHOENIX AUSTRALIA – CENTRE FOR POSTTRAUMATIC MENTAL HEALTH et LE CENTRE D'EXCELLENCE – TSPT, *Détresse morale chez les travailleurs de la santé durant la pandémie de COVID-19 : Guide sur les préjudices moraux*, Phoenix Australia – Centre for Posttraumatic Mental Health et Le centre d'excellence – TSPT, 2020, ISBN en ligne : 978-0-646-82024-8.
- 5 BEST, J., « Undermined and Undervalued: How the Pandemic Exacerbated Moral Injury and Burnout in the NHS » dans *BMJ*, 2021; vol. 374, n° 1858.
- 6 SCHWARTZ, R., et autres, « Addressing Postpandemic Clinician Mental Health » dans *Annals of Internal Medicine*, 2020, vol. 173, n° 12, p. 981-988.
- 7 RUSHTON, C. « Interview by UK Moral Distress Education Project », mars 2013. Lien : <https://moraldistressproject.med.uky.edu/interviewees/mdp-cynda-rushton-phd-rn-faan>.
- 8 SHALE, S., « Moral Injury and the COVID-19 Pandemic: Reframing What It Is, Who It Affects and How Care Leaders Can Manage It » dans *BMJ Leader*, 2020, vol. 4, n° 4, p. 224-227.
- 9 BRYANT, A., « How to be a Better Listener » dans *The New York Times – Smarter Living*. Lien : How to Be a Better Listener - Smarter Living Guides - The New York Times (nytimes.com).
- 10 GRAYSON RIEGEL, D., « Talking about Mental Health with Your Employees – Without Overstepping » dans *Harvard Business Review*. Lien : Talking About Mental Health with Your Employees – Without Overstepping (hbr.org).
- 11 IVEY, A.E. et M.B. IVEY, *Intentional Interviewing and Counseling*, Thomson Brooks/Cole, 2007.
- 12 HOFMEYER, A., et R., TAYLOR, « Strategies and Resources for Nurse Leaders To Use To Lead With Empathy and Prudence So They Understand and Address Sources of Anxiety Among Nurses Practising in the Era of COVID-19 » dans *Journal of Clinical Nursing*, 2021.