



COVID-19 et détresse morale

Contexe

Au quotidien, les médecins et stagiaires canadiens sont placés devant des situations et des décisions difficiles, qui peuvent parfois causer de la détresse morale. Cette détresse est encore plus fréquente en contexte de crise, comme la pandémie actuelle de COVID-19. Il est important que les médecins apprennent à reconnaître chez eux la détresse morale et à utiliser des stratégies d'adaptation pour en limiter les effets néfastes.



Dans le système de santé canadien, il est admis que tous et toutes devraient avoir les mêmes possibilités d'accès aux soins médicaux. Ce principe égalitaire est applicable lorsque les ressources sont suffisantes. Mais lorsque celles-ci se font rares, **des décisions difficiles doivent être prises à l'étape du triage des patients en ce qui a trait à la prestation de soins intensifs** (p. ex., lits de soins intensifs, respirateurs artificiels). Le *triage* est le processus selon lequel on détermine quels patients reçoivent des traitements, quel niveau de soins on leur prodiguera et quelles sont les conditions de traitement lorsque les ressources sont insuffisantes. Le processus d'établissement des priorités dans l'attribution des ressources devient plus complexe sur le plan éthique lors de catastrophes ou de crises de santé publique, comme la pandémie de COVID-19, alors qu'il faut gérer des priorités contradictoires.

Les décisions liées à l'attribution des ressources peuvent occasionner de la détresse morale, particulièrement en temps de crise, lorsque les médecins doivent prendre des décisions cliniques dictées par des circonstances qu'ils ne contrôlent pas. La détresse morale, et le résidu moral qui peut en découler peuvent avoir des effets à la fois positifs et dévastateurs sur les médecins. Cette détresse nous rappelle que la compassion, l'honnêteté, l'humilité, l'intégrité et la prudence – des valeurs fondamentales de la médecine – peuvent soutenir les médecins dans des situations difficiles, voire parfois insupportables.

Le présent document est une adaptation de contenu publié par le Centre de bioéthique Champlain.

Qu'est-ce que la détresse morale?

On parle de détresse morale lorsqu'une personne connaît la bonne action à faire ou le geste éthique à poser, y compris d'éviter d'accomplir un acte répréhensible ou préjudiciable, mais que des obstacles organisationnels l'empêchent d'agir en ce sens. Il s'agit d'une réponse psychologique à un conflit ou à des contraintes d'ordre moral, des situations qui surviennent durant une crise de santé publique et dans d'autres situations créant une pénurie extrême de ressources, où les soins aux patients et la sécurité des travailleurs de la santé sont touchés.

Les causes de détresse morale touchent au moins l'un des trois aspects suivants : le patient, l'unité ou l'équipe, ou le système.

Voici certains éléments souvent associés à la détresse morale :

- **Participation à des actes répréhensibles** : Lorsqu'une personne est persuadée d'accomplir un acte répréhensible, mais qu'elle n'a pas le pouvoir de changer la situation.
- **Manque d'influence** : Lorsqu'une personne croit avoir une opinion ou des connaissances pertinentes à une situation, mais que celles-ci ne sont pas entendues ou prises au sérieux.
- **Actes répréhensibles associés aux valeurs professionnelles** : Lorsque les normes professionnelles de soins ou de prestation de services ne peuvent être respectées (p. ex., réduction des soins ou des services, réduction de la disponibilité des ressources et de l'équipement, ressources et services non disponibles pour les personnes vulnérables).
- **Expériences répétées** : Les situations répétées de détresse morale laissent derrière elles des séquelles, qui augmentent l'intensité de la détresse lors d'expériences subséquentes.

Pourquoi cet enjeu doit-il être reconnu?

La détresse morale doit être reconnue, et on doit la traiter, car elle peut avoir des répercussions importantes et multiples : sur le médecin, sur ses patients, sur son unité ou son service et sur son organisation. De plus, elle a été associée à l'épuisement professionnel, à l'usure de compassion, à la dépression, aux erreurs cliniques, à la prise de distance avec les patients ainsi qu'à la diminution de la satisfaction au travail. **La détresse morale nuit aussi souvent au rôle de représentation des patients que jouent les médecins.**

En situation de détresse morale, une personne peut remettre en question son intégrité professionnelle. Selon le *Code d'éthique et de professionnalisme de l'AMC*, un médecin intègre fait preuve de cohérence dans ses intentions et ses gestes. Il agit de façon sincère et se conforme aux attentes de la profession, même dans l'adversité. Lorsque des circonstances ou des événements perturbent la cohérence entre les intentions et les gestes, une personne risque de vivre de la détresse morale, puisqu'elle pourrait se sentir incapable d'agir correctement (ou avoir l'impression de ne pas agir correctement).

Il existe un lien étroit entre détresse morale et résidu moral. Le résidu moral est les traces de détresse qui perdurent une fois que la situation à l'origine de la détresse morale a pris fin. Il s'agit donc de résidu, que nous traînons tous avec nous, des situations de détresse morale où nous avons eu l'impression d'avoir agi en allant à l'encontre de nos valeurs. Par ailleurs, si l'intensité de la détresse morale d'une personne ne se résorbe pas et demeure élevée, elle pourrait être encore plus importante lors de la prochaine situation clinique aux enjeux éthiques complexes.

La détresse morale a été associée :

- à l'épuisement professionnel
- à l'usure de compassion
- à la dépression
- aux erreurs cliniques
- à la prise de distance avec les patients
- à la diminution de la satisfaction au travail

Comment reconnaître la détresse morale?

La détresse morale ne se manifeste pas de la même manière chez tout le monde. Selon la personne et le contexte, son degré d'intensité peut aller de facilement gérable à complètement handicapant. Des études ont montré que les symptômes de détresse morale peuvent être physiques (fatigue, maux de tête, troubles du sommeil...), émotionnels (colère, peur, anxiété) ou comportementaux (comportements de dépendance comme la consommation d'alcool et de drogues illégales, comportements contrôlants comme un besoin d'avoir raison, cynisme intense ou dégradation des relations).



Questions introspectives :

- Avez-vous l'impression de ne rien faire comme il faut?
- Pensez-vous que vos valeurs sont compromises ou minées?
- Sentez-vous que vous n'arrivez pas à accomplir vos obligations professionnelles ou à être au sommet de votre forme au travail?
- Devez-vous régler de nouvelles questions ou des problèmes extrêmement complexes sur le plan éthique sans savoir par où commencer?

*Si vous avez répondu **oui** à l'une de ces questions, vous pourriez être en situation de détresse morale.*

Comment gérer la détresse morale?

Il est important d'aller chercher de l'aide pour faire face à la détresse morale, et différentes stratégies, qui comprennent les soins personnels, le soutien par les pairs et le soutien en santé mentale, peuvent vous aider à le faire. Bien qu'il ne soit pas possible d'éliminer toutes les situations qui causent la détresse morale, comme pour tout autre contexte difficile, nous pouvons réduire leurs répercussions. **Quelques exemples :**

Les médecins peuvent :

- élaborer un plan d'autogestion de la santé (nutrition, sommeil, exercice) et réserver du temps pour des activités comme tenir un journal, suivre un cours de yoga en ligne ou faire une promenade au moins une fois par jour;
- aller chercher du soutien auprès de plusieurs ressources, au besoin : collègues, leaders, mentors, êtres chers, ou groupes virtuels de soutien par les pairs;
- communiquer avec un éthicien ou une éthicienne pour débrouiller les situations particulièrement susceptibles de causer de la détresse morale;
- raconter leurs expériences (de détresse, de culpabilité, d'injustice) lors des réunions d'équipe et échanger avec leurs collègues sur les situations individuelles et collectives;
- obtenir de l'aide auprès d'un programme d'aide aux employés ou d'un programme provincial de santé des médecins, au besoin.



Les gestionnaires ou responsables de service peuvent :

- reconnaître les situations de détresse morale et la portée de cette dernière, et s'attaquer directement à la source du problème;
- organiser des réunions de service ou des réunions interservices (par exemple, les services des urgences et des soins actifs ou intensifs) pour favoriser l'esprit d'équipe, améliorer la communication et la prise de décisions partagées, et permettre à tous les membres de faire part de leur expérience;
- discuter régulièrement avec le personnel après un événement difficile sur le plan moral dans le service ou le groupe (comme des décisions de triage clinique);
- encourager l'entraide au sein de l'équipe pour veiller à ce qu'aucun membre ne s'isole, et atténuer activement les risques en créant un système de jumelage;
- travailler avec un éthicien ou une éthicienne pour gérer les situations difficiles d'un point de vue moral.



L'organisation peut :

- reconnaître et valider les situations de détresse morale et favoriser la solidarité pour mieux faire face à la pression croissante (« ensemble, nous y arriverons », « nous sommes là pour vous »);
- clarifier et mettre en œuvre à grande échelle des mesures et des mécanismes pour répondre aux questions d'éthique en milieu de travail, ce qui comprend la collaboration avec un ou une spécialiste en la matière;
- faire preuve d'honnêteté et de transparence en parlant de la situation (par exemple, si ou quand il y a des contraintes en matière de ressources) et fournir des directives claires sur les changements de politiques et de procédures;
- adopter des critères précis pour le triage; lorsqu'il faut en activer le protocole, le triage devrait s'accompagner d'une stratégie pour atténuer la détresse morale que pourraient éprouver les fournisseurs de soins;
- promouvoir activement le soutien et les ressources pour le bien-être du personnel ainsi que le soutien entre pairs, encourager l'utilisation des ressources et créer des occasions de pratiquer l'autogestion de la santé.



Après la pandémie :

- Fournir de l'aide et des ressources à tout le personnel pour améliorer son bien-être et prévenir le plus possible le résidu moral, dans les périodes où l'on prévoit une hausse de la détresse morale et des problèmes de santé mentale.
- Créer des occasions d'apprentissage pour que tous et toutes puissent tirer des leçons de ce qui s'est passé.