



PRISE EN COMPTE DE LA NOTION DE BLESSURE MORALE : ÉTAT ACTUEL DES CONNAISSANCES, LACUNES ET ORIENTATIONS FUTURES

29 octobre 2020

Le terme blessure morale (BM) désigne une détresse psychologique qui peut se produire à la suite d'expériences qui violent des valeurs morales profondes. Sous la direction du président et directeur général du Centre d'excellence sur le trouble de stress post traumatique (CE TSPT) et les états de santé mentale connexes, le docteur Patrick Smith, des experts du domaine, et des personnes qui en ont une expérience concrète ont examiné l'état actuel des connaissances relatives aux blessures morales, déterminé les lacunes dans le domaine de la recherche et inspiré les orientations futures de la recherche applicable aux blessures morales.

Anthony Nazarov, PhD, qui est attaché de recherche au niveau postdoctoral à la University of Western Ontario, au MacDonald Franklin OSI Research Centre et au Lawson Health Research Institute, a présenté un aperçu de la recherche applicable aux blessures morales. Les blessures morales sont un concept multidisciplinaire en évolution décrit comme un type de détresse psychologique, un problème interpersonnel, une blessure affective, l'affaiblissement de la personnalité ou une blessure spirituelle qui se manifeste lorsque le sujet prend connaissance d'un événement qui transgresse ses croyances concernant des valeurs morales subjectives ou profondes, qu'il en est témoin, qu'il ne réussit pas à l'empêcher ou qu'il en est l'auteur. Les blessures morales peuvent aussi être le résultat d'une trahison du concept de justice par une personne en situation d'autorité. À l'heure actuelle, la blessure morale n'est pas un diagnostic utilisé en santé mentale : les symptômes standard du trouble de stress post traumatique (TSPT) et les mesures des retombées ne décrivent pas bien tous les symptômes associés aux blessures morales et celles-ci ne correspondent pas toutes aux seuils des traumatismes psychiques qui justifient un diagnostic de TSPT.

Suzette Bremault-Phillips, PhD, qui est professeure agrégée à la faculté de réadaptation et d'ergothérapie de l'Université de l'Alberta, a fait un exposé sur la prise en compte des applications cliniques des blessures morales. Le continuum des blessures morales commence par un événement potentiellement préjudiciable sur le plan moral (EPPPM) qui peut entraîner un dilemme moral et de la détresse morale. Un groupe interdisciplinaire qui s'occupe des traumatismes sexuels militaires (TSM) travaille avec des victimes concernant ce qu'elles ont vécu et les types de pratiques de rétablissement dont elles ont besoin pour guérir de leur traumatisme pour essayer de mieux comprendre comment le trouble de stress post traumatique et les blessures morales peuvent coexister. Cette communication est établie non seulement entre elles et les auteurs des actes de violence qui les ont visées mais aussi avec l'ensemble de la collectivité touchée par des traumatismes sexuels militaires et des blessures morales. Différentes interventions sont possibles dans le continuum des blessures morales, où il est possible d'aider les gens à se préparer ou, avec un peu de chance, à éviter une progression vers ces blessures.

La professeure Andrea Phelps, qui est la directrice adjointe du Centre d'excellence sur le trouble de stress post-traumatique Phoenix Australia, a fait un exposé sur les blessures morales touchant les travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19. Un guide sur les blessures morales, qui s'appuie sur le domaine plus large du stress post traumatique, a rapidement été élaboré. Une approche applicable à l'ensemble de l'organisation a été adoptée pour créer un cadre de gestion des blessures morales au niveau individuel et aux niveaux de l'équipe et de l'institution. Les travailleurs de la santé vivent selon le code moral en vertu duquel ils font passer leurs patients en premier et ne causent aucun préjudice. Lorsque leur aptitude à offrir des soins de bonne qualité est compromise, ils sont susceptibles de percevoir cette situation comme une atteinte à leurs valeurs. Le soutien des pairs et le soutien social, au travail et à domicile, sont des éléments cruciaux du rétablissement.

L'adjudant (retraité) Brian McKenna a fait un exposé sur son expérience concrète en matière de blessure morale en qualité de vétéran et de père. Retraité depuis 2015, il occupe maintenant le poste de conseiller stratégique pour les vétérans au Centre d'excellence sur le trouble de stress post traumatique. Il a relaté son parcours dans le cadre de la thérapie qu'il a suivie après un diagnostic de TSPT complexe ainsi que ce qui l'a amené à comprendre qu'il souffrait aussi d'une blessure morale, qui est selon lui une place où, dans sa mémoire, certains faits sont toujours présents. Lorsque les discussions sur les blessures morales deviennent plus ouvertes, beaucoup de militaires qui prennent actuellement part à des opérations ou des vétérans de conflits antérieurs reconnaissent ce qu'ils ressentent. L'anxiété et la réaction de lutte ou de fuite associées au TSPT peuvent être instantanées, mais ce n'est pas ce qui se produit dans le cas d'une blessure morale, qui se produit au fil du temps. L'adjudant McKenna déclare que, dans son cas, un traitement en groupe a été plus facile que des séances avec un professionnel pour découvrir les origines de sa blessure morale : « Même si je ne trouvais pas les mots pour décrire ce que je ressentais, j'étais avec d'autres personnes "qui comprenaient" et avec un médecin... Cela aidait plus et était plus facile, alors que les séances face à face convenaient mieux à la discussion des événements traumatisants. »



POINTS À RETENIR :

LES POINTS SUIVANTS DÉCOULENT DES EXPOSÉS DES CONFÉRENCIERS EXPERTS ET DES DISCUSSIONS.

Chercheurs et chercheuses et bailleurs de fonds : Anthony Nazarov a souligné que l'étude des blessures morales est importante parce qu'elles sont courantes dans les FAC : plus de 50 p. 100 des militaires revenus au pays après avoir servi en Afghanistan ont signalé avoir été associés à un EPPPM. Les blessures morales sont liées à de mauvaises manifestations de santé mentale telles que la honte et un sentiment de culpabilité. Elles sont difficiles à traiter parce que les traitements actuels du TSPT sont souvent inefficaces et qu'ils aggravent parfois l'état de la personne en cause. Le personnel des FAC en activité de service qui a vécu des EPPPM est deux fois plus susceptible de s'adresser à des fournisseurs de soins de santé civils. Nous devons mieux en comprendre la raison ainsi que ce qui nuit aux soins.

Décideurs politiques : Les membres de certains groupes professionnels, tels que les militaires, les premiers intervenants, les travailleurs de la santé, le personnel du domaine juridique et d'autres, peuvent être plus exposés aux blessures morales. Pour éviter les EPPPM au niveau des systèmes, des collectivités et des organisations, il faut former le personnel, mettre en place des politiques et des procédures destinées à favoriser la sécurité psychologique et prévoir les circonstances dans lesquelles des bris de confiance et des trahisons possibles pourraient se produire, même de façon non intentionnelle.

Personnel praticien et clinicien : Les modalités traditionnelles associées aux traumatismes utilisées dans le cas des TSPT devraient être adaptées aux cibles qui s'appliquent aux blessures morales. L'effet du travail d'exploration fait pour délimiter les sentiments associés aux blessures morales et l'importance de poser les bonnes questions, s'il y a lieu, devraient se manifester à un stade beaucoup plus précoce de la thérapie. Les modalités émergentes incluent la thérapie d'acceptation et d'engagement propre aux blessures morales et des modalités plus incarnées telles que le processus de désensibilisation et de reconsolidation de la mémoire assisté par un traitement multimodal basé sur la réalité virtuelle. Les modalités complémentaires incluent la gestion de la colère, la thérapie de conscience affective fondée sur le théâtre et les arts, le counseling familial et matrimonial et bien d'autres méthodes. Les besoins peuvent changer selon l'évolution de la blessure morale et les programmes de traitement personnalisés devraient être basés sur le contexte du type de blessure et sur sa source parce que tous les sujets ne souffrent pas de la même manière.

LA VOIE À SUIVRE

D'un point de vue sociologique, la résilience est un concept qui ne se limite pas à reprocher à la victime au niveau individuel de ne pas avoir les traits de personnalité ou la capacité de s'adapter à des situations ou événements traumatisants. La famille, l'équipe et l'organisation ont toutes un rôle à jouer pour procurer un milieu sûr où les personnes peuvent utiliser leurs talents. Un cadre permettant de gérer la détresse morale au travail a été mis au point parce qu'il n'est pas possible d'éliminer complètement les facteurs de stress moral. C'est aux organisations qu'il incombe de mettre en œuvre une approche de prévention et d'intervention précoce plutôt que de réagir aux problèmes lorsqu'ils se manifestent. Il faut de plus être conscient des facteurs de risque qui mènent à une blessure morale. Ces facteurs incluent, sans s'y limiter, la mort de personnes vulnérables, le manque apparent de soutien des supérieurs, de la famille, des amis et de la société, l'absence de préparation psychologique et l'exposition à un traumatisme additionnel. Nous apprenons que les blessures morales sont un facteur de risque dans tous les groupes professionnels dont les membres prennent des décisions difficiles dans des environnements où les enjeux sont élevés, souvent dans des conditions de pression extrême. La recherche concernant ces groupes professionnels peut offrir des occasions additionnelles permettant une perception des blessures morales susceptible de s'appliquer au milieu militaire, de nous aider, peut être, à voir des points de vue différents et de nous orienter concernant ce que nous pouvons faire pour prévenir des EPPPM ou pour intervenir tôt. Nous pouvons cependant mettre dès maintenant l'accent sur un soutien organisationnel proactif afin de minimiser les cas de blessure morale ou encore de TSPT nécessitant des services cliniques pour des personnes qui seront inévitablement exposées à des EPPPM. Le soutien devrait aider les gens à comprendre leur blessure morale et souligner le fait qu'ils ne luttent pas seuls.