



Leviers et contraintes à l'agentivité morale et l'identité professionnelle en soins palliatifs

Dimitri Létourneau, inf., Ph. D.
Justine Wu, étudiante inf.

Congrès mondial du SIIDIEF 2022 | Ottawa, Ontario

17 octobre 2022

Plan de la présentation

1. Contexte et
problématique
2. Méthode
3. Résultats
4. Courte conclusion

1. Contexte et problématique



Pourquoi réaliser ce projet ?

1

Philosophie des soins palliatifs exige d'y inscrire des valeurs humanistes



2

Importance et valeur ajoutée au bien-être des patients et familles



3

Humaniser – idéal professionnel moral et identitaire



4

Difficulté à concilier la réalité aux idéaux à la diplomation



5

Dissonance, désillusionnement, détresse morale



(Association des infirmières et infirmiers du Canada et al., 2014; Davies et al., 2022; Institute of Medicine, 2015; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010; Pfaff et Markaki, 2017)

(Beresford et al., 2008; Davies et al., 2022; Johnston et Smith, 2006; Robinson et al., 2014; Sandsdalen et al., 2015; Sinclair et al., 2017)

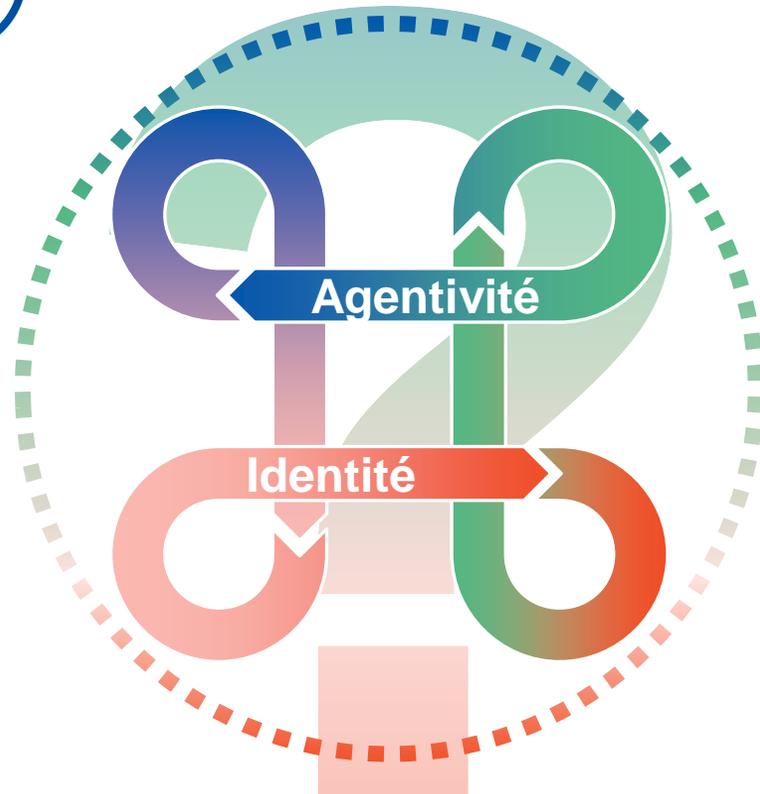
(Létourneau et al., 2021; Pullen Sansfaçon et Crête, 2016; Pullen Sansfaçon et al., 2014; Wiles, 2013)

(Flinkman et Salanterä, 2015; Gallop, 2018; Tham et Lynch, 2019)

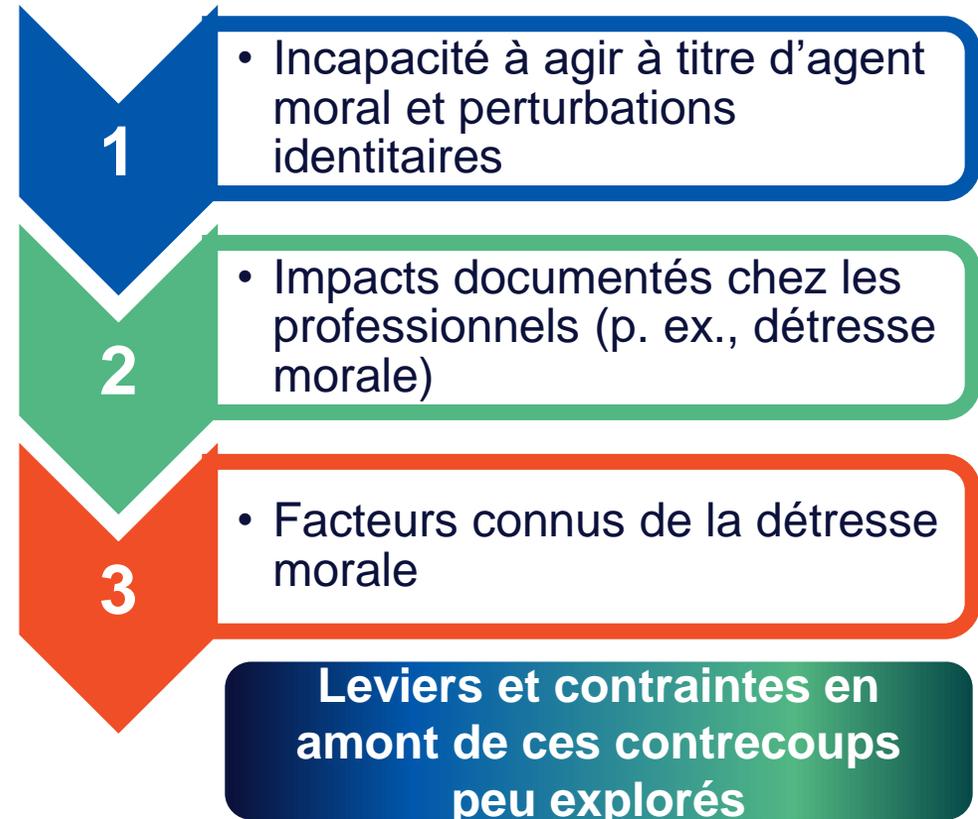
(Baker Collins et Cranmer-Byng, 2018; De Brasi et al., 2020; Deschenes et Kuyk, 2020; Jaskela et al., 2018; Mänttärivan der Kuip, 2016; Olcoñ et Gulbas, 2016)

Constats

1



2



But

Identifier les **leviers** et les **contraintes** au développement de **l'identité professionnelle** et à la mise en œuvre de **l'agentivité morale** d'infirmières et de travailleurs sociaux œuvrant en soins palliatifs

2. Méthode



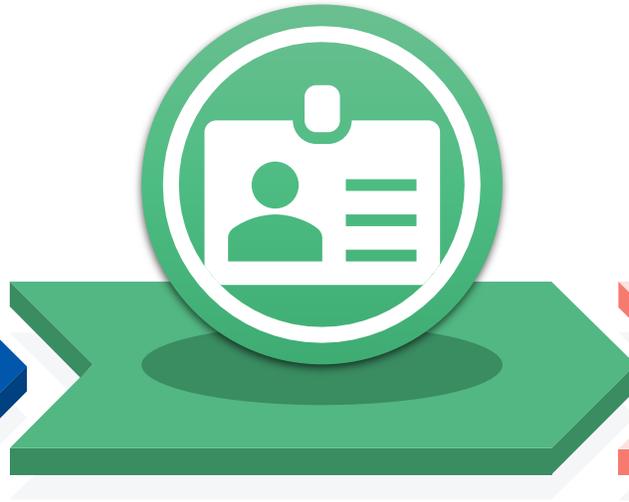
Revue intégrative des écrits



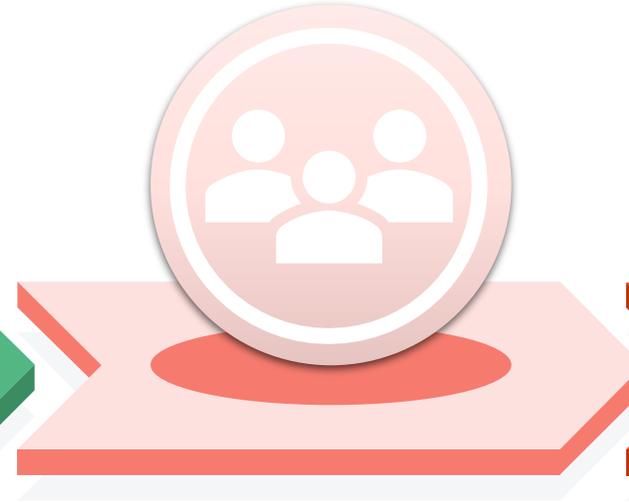
Identification du problème



**Agentivité
morale**



**Identité
professionnelle**



**Infirmières
Travailleurs
sociaux**



**Qualitatif
Quantitatif
Théorique**

Identification du problème (suite)

Repères théoriques



Agentivité morale

- Correspond à la capacité d'un individu à prendre des décisions morales à partir de repères de « bien » et de « mal »
 - Liés aux idéaux professionnels
- Capacité relationnelle
 - Liée au contexte social et constituée de trois principales composantes, soit **les identités**, les relations et les responsabilités
- Identités sont **socialement construites** et **relationnelles**
 - Conçues à partir de l'interaction entre la conception qu'une personne se fait d'elle-même et le regard posé par autrui sur cette dernière
 - Ces interactions qui forgent les identités sont donc déterminantes à l'agentivité et peuvent la restreindre ou la soutenir

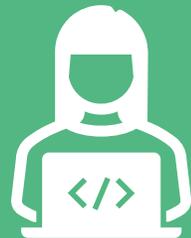


Identité professionnelle

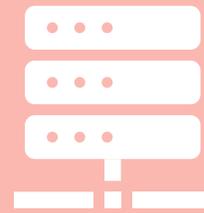
- Correspond à une représentation dynamique de soi en tant que professionnel
 - Basée sur le rapport à soi, au groupe professionnel et à la société
- S'inscrit dans la professionnalisation
 - Comprend :
 - Développement de compétences
 - Appropriation de la culture professionnelle
 - Construction de **l'identité professionnelle**
 - Avant, pendant et après la formation

Recherche documentaire

**Consultation
d'une
bibliothécaire**



**12 bases de
données
consultées**



**Mots-clés,
descripteurs,
troncatures**



**Recherche
conduite le 14
février 2022**



Recherche documentaire (suite)

Critères d'inclusion et d'exclusion



Population

- Concerner les infirmières ou travailleurs sociaux **après** leur diplomation
- **Exclusion** : étudiantes et étudiants



Concept abordé

- Agentivité morale ou identité professionnelle
- **Exclusion** : pas de liens avec les concepts



Contexte de pratique

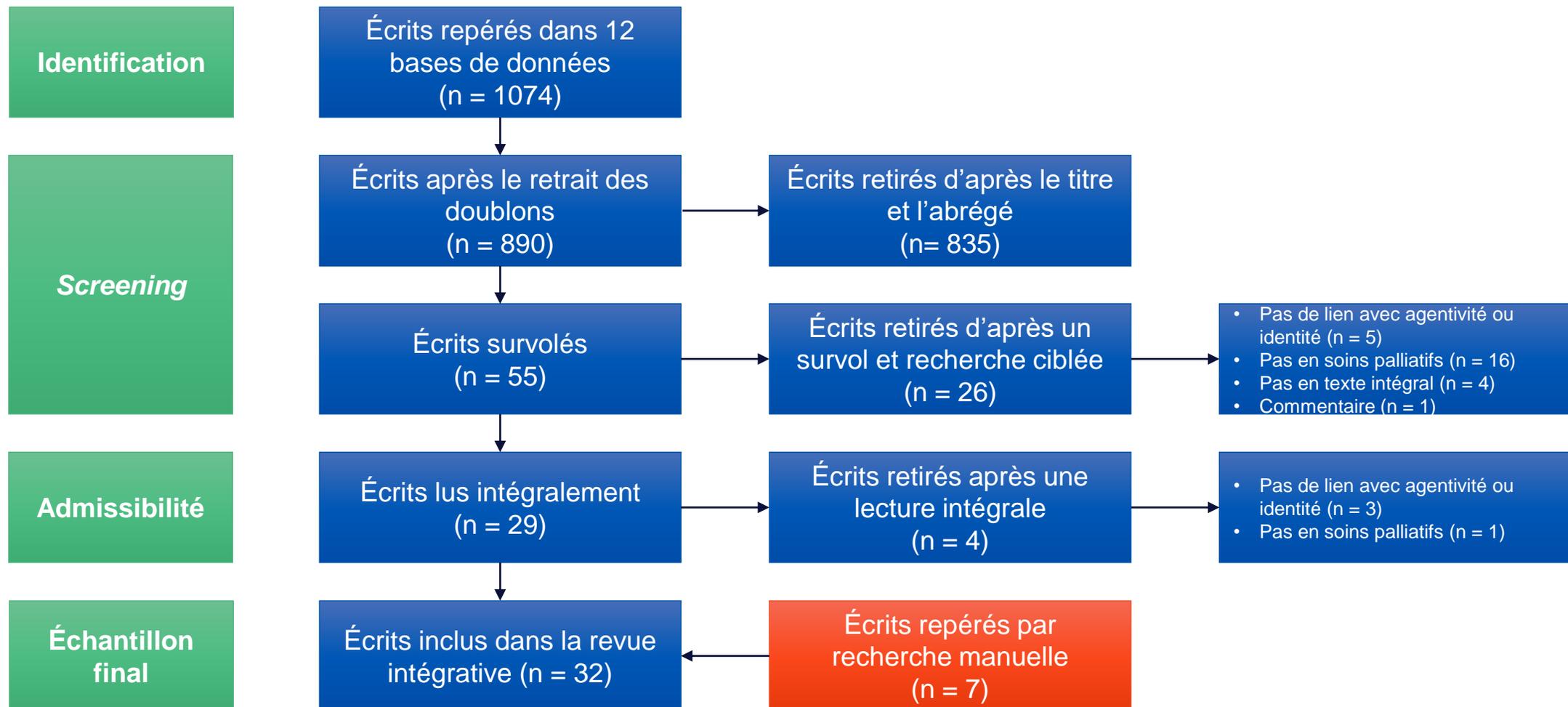
- Soins palliatifs
- Pas seulement l'unité dédiée aux soins palliatifs
- **Exclusion** : accent mis sur la pratique dans une autre spécialité (p. ex, arrêt de traitement aux soins intensifs)



Devis, année de publication, langue

- Devis variés
- Publié à partir de 2017
- Écrit en français ou anglais
- **Exclusion** : abrégé de conférence, commentaire, développement d'outil de mesure, protocole de recherche, pas disponible en texte intégral

Recherche documentaire (suite)



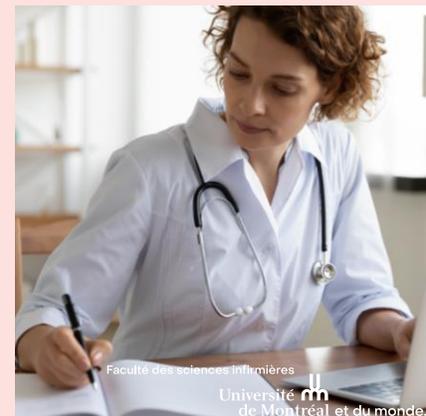
Évaluation et analyse

Évaluation de la qualité des écrits

- En cours
- *Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT)

Analyse des données

- Trois activités analytiques concurrentes
 - Condensation des données
 - Identification d'extraits significatifs
 - Attribution de codes selon repères théoriques
 - Présentation des données
 - Mise en évidence de liens entre les thèmes
 - Élaboration et vérification des conclusions



3. Résultats



Principales caractéristiques

| | Agentivité morale | Identité professionnelle |
|---|-------------------|--------------------------|
| Principale discipline | | |
| Sciences infirmières | 29 | 11 |
| Travail social | 3 | |
| Continents et pays | | |
| Amérique du Nord (Canada et États-Unis) | 12 | 6 |
| Europe (Belgique, Suède, Pays-Bas, Norvège, Italie) | 5 | 3 |
| Asie (Taiwan) | 1 | |
| Continent australien (Australie) | 2 | |
| Variés | 6 | 2 |
| Devis | | |
| Qualitatif | 15 | 8 |
| Mixte | 1 | |
| Synthèse de connaissances | 7 | 2 |
| Théorique | 4 | 1 |

Leviers à l'agentivité morale



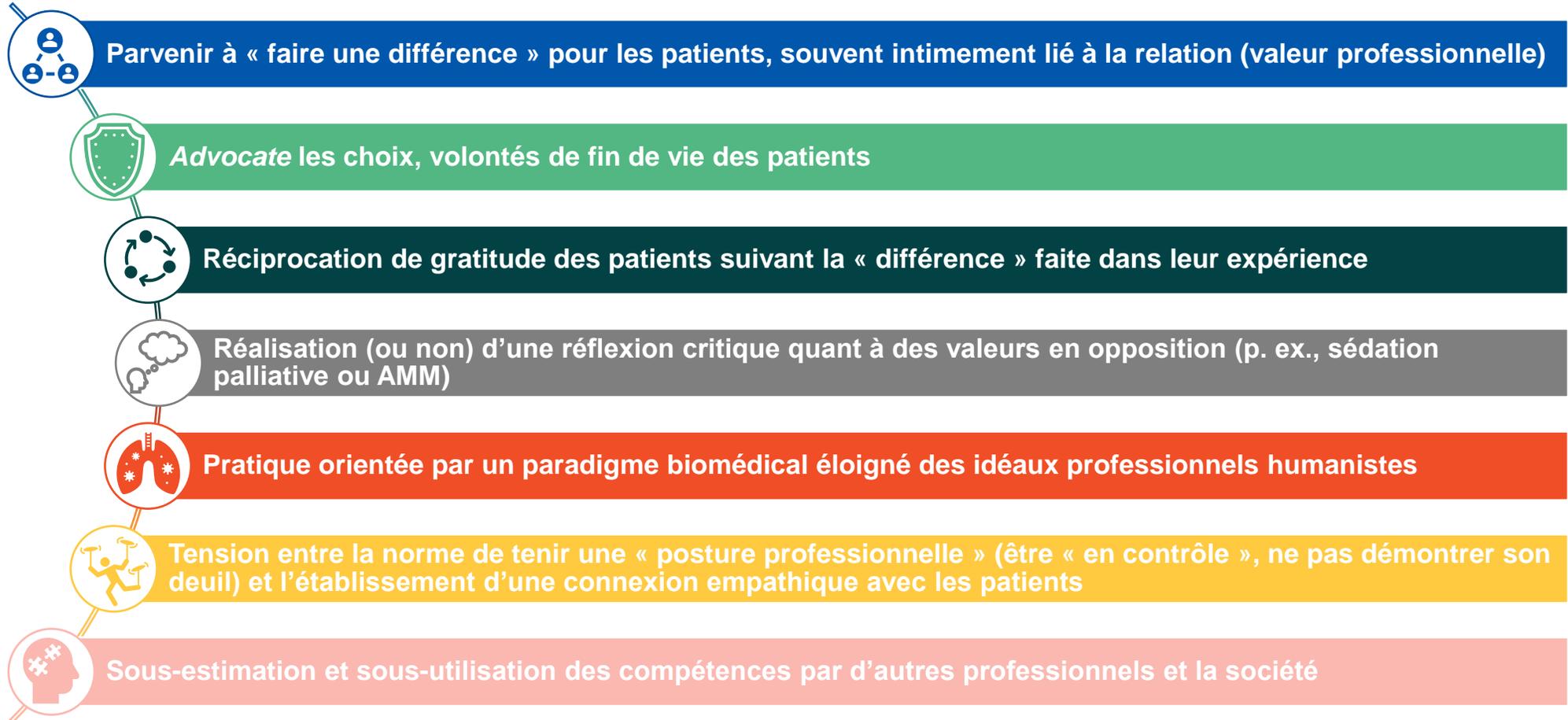
Contraintes à l'agentivité morale

|  Culture oppressante |  Ressources et surcharge |  Dysharmonie de valeurs |  Relation peu développée |
|---|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Limitation de l'autonomie professionnelle • Bâillon de la voix au sein de l'organisation • Structure hiérarchique au sein de l'équipe interprofessionnelle • Manque de reconnaissance de la compétence infirmière en soins palliatifs • Collaboration déficiente • Peu de cohésion au sein des pairs • Culture d'intimidation envers ceux qui ont des opinions minoritaires (p. ex., objection de conscience) | <ul style="list-style-type: none"> • Manque de personnel • Surcharge de travail • Contrainte de temps imposée • Pression d'efficacité limitant les échanges avec les patients • Excès de tâches cléricales et administratives • Inadéquation des ressources matérielles • Manque d'analgésiques (p. ex., placebo, dilution) • Inadaptation des mesures sanitaires aux soins palliatifs | <ul style="list-style-type: none"> • Incapacité à défier des ordonnances qui s'éloignent de ce qui est considéré comme « bon » • Difficulté à naviguer entre ses valeurs et celles du patient • Incohérence entre croyances religieuses et volontés du patient (p. ex., AMM) • Culture personnelle posant un frein à aborder la fin de vie avec les patients | <ul style="list-style-type: none"> • Communication insuffisante avec le patient ou sa famille • Difficulté à naviguer la « barrière professionnelle » en relation avec le patient |

Identité professionnelle

Leviers

Contraintes

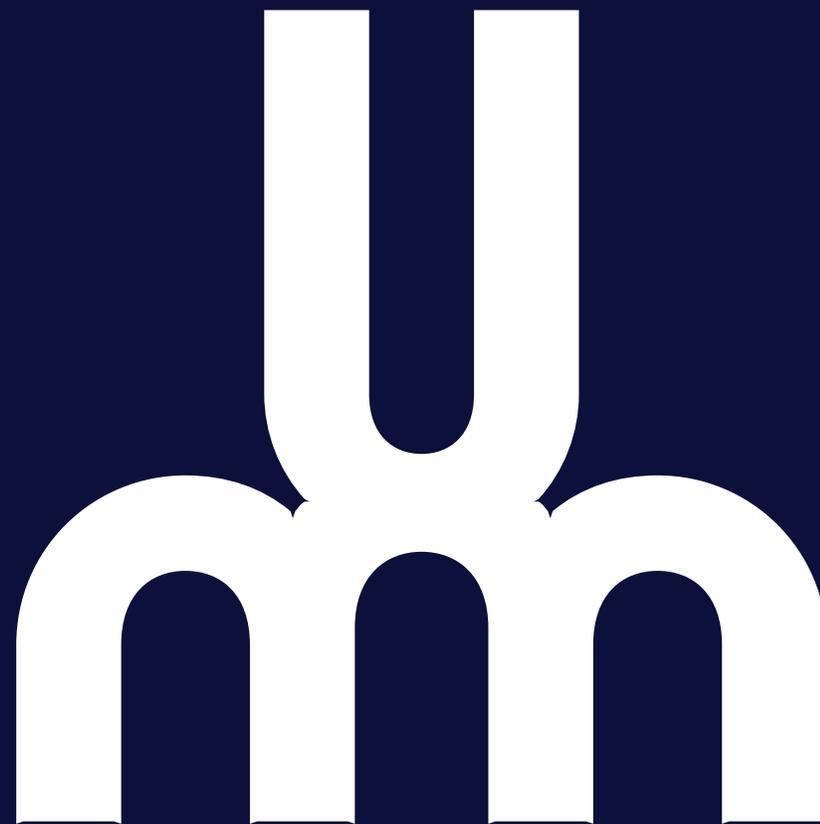


4. Courte conclusion



Merci

**de votre
attention**



Références

- Association des infirmières et infirmiers du Canada, Association canadienne de soins palliatifs et Groupe d'intérêt des infirmières et infirmiers en soins palliatifs canadiens. (2014). *L'approche palliative des soins et le rôle des infirmières*. https://www.cna-alc.ca/~media/cna-page-content/pdf/fr/approche-palliative-des-soins-et-role-des-infirmieres_1.pdf
- Baker Collins, S., et Crammer-Byng, S. (2018). 'Things I cannot change': Moral distress in the implementation of Ontario Works. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*, 35(2), 5-24. <https://doi.org/10.7202/1065477ar>
- Bélisle, M., Lavoie, P., Pepin, J., Fernandez, N., Boyer, L., Lechasseur, K. et Larue, C. (2021). A conceptual framework of student professionalization for health professional education and research. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 18(1), 1-14. <https://doi.org/10.1515/ijnsw-2020-0104>
- Beresford, P., Croft, S. et Adsheed, L. (2008). 'We don't see her as a social worker': A service user case study of the importance of the social worker's relationship and humanity. *British Journal of Social Work*, 38(7), 1388-1407. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcn143>
- Davies, B., Steele, R. et Baird, J. (2022). *Pediatric palliative care: A model for exemplary practice*. Routledge.
- De Brasi, E. L., Giannetta, N., Ercolani, S., Gandini, E. L. M., Moranda, D., Villa, G. et Manara, D. F. (2020). Nurses' moral distress in end-of-life care: A qualitative study. *Nursing Ethics*, 0(0), 1-14. <https://doi.org/10.1177/0969733020964859>
- Deschênes, M.-F., Létoirneau, D. et Goudreau, J. (2021). Script concordance approach in nursing education. *Nurse Educator*, 46(5), E103-E107. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000001026>
- Deschenes, S. et Kuryk, D. (2020). Situating moral distress within relational ethics. *Nursing Ethics*, 27(3), 767-777. <https://doi.org/10.1177/0969733019884621>
- Flinkman, M. et Salanterä, S. (2015). Early career experiences and perceptions – a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management*, 23, 1050-1057. [10.1111/jonm.12251](https://doi.org/10.1111/jonm.12251)
- Gallop, C. J. (2018). Lost and finding: Experiences of newly graduated critical social workers. *Critical Social Work*, 19(1), 43-63. <https://ojs.uwindor.ca/index.php/csw/article/view/6027/5029>
- Gutierrez, K. (2005). Critical care nurses' perception of and responses to moral distress. *Dimension of Critical Care Nursing*, 24(5), 229-241. <https://journals.hww.com/docjournal/pages/default.aspx>
- Hong, Q. N., Pluye, P., Fâbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O' Cathain, A., Rousseau, M.-C. et Vedel, I. (2018). *Mixed methods appraisal tool (MMAT). Version 2018. User guide*. http://maas.mcmaster.ca/practices/capable_paworks.com/wp-content/uploads/2018/05/2018-mmatt-user-guide.pdf
- Institute of Medicine. (2015). *Dying in America: Improving quality and honoring individual preferences near the end of life*. National Academies Press.
- Jaskela, S., Guichon, J., Page, S. A. et Mitchell, I. (2018). Social workers' experience of moral distress. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*, 35(1), 91-107. <https://doi.org/10.7202/1051104ar>
- Johnston, B. et Smith, L. N. (2006). Nurses' and patients' perceptions of expert palliative nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 54(6), 700-709. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03697.x>
- Lamiani, G., Borghi, L. et Argentero, P. (2017). When healthcare professionals cannot do the right thing: A systematic review of moral distress and its correlates. *Journal of Health Psychology*, 22(1), 51-67. <https://doi.org/10.1177/1369105316659512>
- Lee, S., Robinson, E. M., Grace, P. J., Zollfrank, A. et Jurchak, M. (2020). Developing a moral compass: Themes from the Clinical Ethics Residency for Nurses' final essays. *Nursing Ethics*, 27(1), 28-39. <https://doi.org/10.1177/0969733019883125>
- Létoirneau, D., Goudreau, J. et Cara, C. (2021). Humanistic caring, a nursing competency: Modelling a metamorphosis from students to accomplished nurses. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(1), 196-207. <https://doi.org/10.1111/scs.12834>
- Liaschenko, J. et Peter, E. (2016). Fostering nurses' moral agency and moral identity: The importance of moral community. *The Hastings Center Report*, 46(21), S18-S21. <https://doi.org/10.1002/hast.626>
- Manttari-van der Kuip, M. (2016). Moral distress among social workers: The role of insufficient resources. *International Journal of Social Welfare*, 25(1), 86-97. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12163>
- Miles, M. B., Huberman, A. M. et Saldaña, J. (2019). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4^e éd.). SAGE.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2010). *Politique en soins palliatifs de fin de vie* (publication n° 04-828-02). <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/1/documentation/2004/04-828-02.pdf>
- Olcón, K. et Gubas, L. E. (2016). "Their needs are higher than what I can do": Moral distress in providers working with Latino immigrant families. *Qualitative Social Work*, 0(0), 1-17. <https://doi.org/10.1177/1473325020919814>
- Peter, E. (2011). Fostering social justice: The possibilities of a socially connected modal of moral agency. *Canadian Journal of Nursing Research*, 42(2), 11-17. <https://cjr.archive.mcgill.ca/article/view/2303/2207>
- Peter, E. et Liaschenko, J. (2013). Moral distress reexamined: A feminist interpretation of nurses' identities, relationships, and responsibilities. *Bioethical Inquiry*, 10(3), 337-345. <https://doi.org/10.1007/s11673-013-9456-5>
- Pfaff, K. et Markaki, A. (2017). Compassionate collaborative care: An integrative review of quality indicators in end-of-life care. *BMC Palliative Care*, 16(65), 1-24. <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0246-4>
- Pullen Sansfaçon, A. et Crête, J. (2016). Identity development among social workers, from training to practice: Results from a three-year qualitative longitudinal study. *Social Work Education*, 35(7), 767-779. <https://doi.org/10.1080/02643758.2016.1191197>
- Pullen Sansfaçon, A., Marchand, I. et Crête, J. (2014). Explorer l'identité professionnelle chez les travailleurs sociaux en devenir : une étude de l'expérience des étudiants québécois finissants. *Nouvelles pratiques sociales*, 27(1), 137-152. <https://doi.org/10.7392/1533623ar>
- Robinson, J., Gott, M. et Ingleton, C. (2014). Patient and family experiences of palliative care in hospital: What do we know? An integrative review. *Palliative Medicine*, 28(1), 18-33. <https://doi.org/10.1177/02692163135087598>
- Sandsdalen, T., Hov, R., Høy, S., Rystedt, I. et Wilde-Larsson, B. (2015). Patients' preferences in palliative care: A systematic mixed studies review. *Palliative Medicine*, 29(5), 399-419. <https://doi.org/10.1177/0269216314557882>
- Sinclair, S., Beamer, K., Hack, T. F., McClement, S., Bouchal, S. R., Chochinov, H. M. et Hagen, N. A. (2017). Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences. *Palliative Medicine*, 31(5), 437-447. <https://doi.org/10.1177/0269216316663499>
- Tham, P. et Lynch, D. (2019). 'Lost in transition?' – Newly educated social workers' reflections on their first months in practice. *European Journal of Social Work*, 22(3), 400-411. <https://doi.org/10.1080/13631457.2017.1384791>
- Traudi, T., Liaschenko, J. et Peden-McAlpine, C. (2016). Moral agency, moral imagination, and moral community: Antidotes to moral distress. *The Journal of Clinical Ethics*, 27(3), 201-213. <http://www.clinicalhics.com/>
- Whittemore, R. et Knaff, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Wiles, F. (2013). 'Not easily put into a box': Constructing professional identity. *Social Work Education*, 32(7), 854-866. <https://doi.org/10.1080/02615479.2012.708273>