

Ensemble avec l'utilisateur et ses proches

2023-05-31

Magali Lachapelle

Bibliothécaire

Paule Asselin

Bibliothécaire

Karine Berger Benoit

Technicienne en documentation

Cette bibliographie vous est proposée dans le cadre de la Journée annuelle du Conseil multidisciplinaire (CM) et du Conseil des infirmières et infirmiers (CII) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL) du 31 mai 2023, tenue à l'Université de Montréal.

L'optimisation et l'amélioration du parcours de soins et de services des usagers reposent sur plusieurs acteurs : les usagers eux-mêmes, la famille et les proches et le personnel du CCSMTL.

Mieux informer les usagers en tenant compte de leur expérience et de leurs besoins facilite l'adhérence au plan personnalisé, de même que la capacité d'autogestion.

La famille et les proches jouent un rôle important. Leur intégration à la trajectoire de soins et de services améliore le bien-être des usagers et apporte un soutien constant.

Les interactions interpersonnelles empreintes de bienveillance sont à l'avant-plan de la qualité des soins et des services car elles ont un impact positif sur la santé mentale et physique de tous les acteurs.

Cette bibliographie comprend des ressources sur le consentement éclairé (p.2), sur l'intégration des proches et de la famille dans le parcours de soins et de services (p.7) ainsi que sur la bienveillance et la compassion (p.13).

Plusieurs documents sont accessibles en ligne directement avec le lien. Les documents imprimés peuvent être empruntés auprès du service des Bibliothèques du CCSMTL.

Pour savoir comment accéder à la documentation, si vous avez des questions ou si vous souhaitez en savoir plus, nous vous invitons à prendre contact avec nous à l'adresse biblio.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca ou à visiter notre portail <https://ccsmtl-biblio.ca/fr>.

Bonne lecture!

Consentement éclairé



Benoît, C. (2018). *L'expérience patient : la levée d'un tabou pour une meilleure prise en charge des patients*. France : Arnaud Franel. 200 p.

Résumé : L'évaluation de la satisfaction des patients est insuffisante pour connaître la manière dont le patient a vécu une consultation médicale ou une hospitalisation. Il faut pouvoir mesurer l'écart entre ce que l'établissement de santé souhaite offrir à ses patients et ce que vivent les patients en réalité; et entre ce que le patient attendait du service et ce qu'il en a reçu. Cet ouvrage propose une autre démarche basée sur l'expérience patient qui résume ses impressions et ses perceptions tout au long de son parcours de soin. Cet ouvrage s'adresse à la fois aux professionnels et aux usagers afin de mieux appréhender les attentes et les droits des usagers et l'offre de soins. [Tiré du site de l'éditeur]

[Texte intégral \(eBook Central, accès CCSMTL\)](#)



Berheim, E., Ouellet, G., Pariseau-Legault, P., & autres. (2022). *Surveiller, contrôler et traiter : le consentement aux soins à la Commission québécoise d'examen*. Santé mentale au Québec, 47(1), 111-128.

<https://doi.org/10.7202/1094147ar>

Résumé : Le droit au refus de soins des accusés déclarés criminellement non responsables pour cause de troubles mentaux ou inaptes à subir leur procès est reconnu et strictement encadré par les mécanismes légaux du droit civil québécois et le droit criminel canadien ne permet pas de les traiter contre leur volonté. Les commissions d'examen, qui sont chargées de statuer et de réévaluer périodiquement leur situation, ne peuvent prescrire de traitement, mais ont l'autorité, avec le consentement des accusés, d'imposer une condition relative à un traitement. Cette étude ethnographique vise à documenter le discours et les pratiques de la Commission québécoise d'examen en la matière. [Tiré de l'article]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Bréhaux, K. (2016). *Réflexions sur les limites du libre-arbitre des patients sous l'angle de l'éthique*. Revue de l'infirmière, 65(225), 49-50.

<https://doi.org/10.1016/j.revinf.2016.08.035>

Résumé : Le questionnement autour du libre-arbitre de la personne soignée traverse la pratique quotidienne des professionnels de santé. Le recueil du consentement éclairé fait appel à la capacité de discernement de la personne soignée. Cet aspect de la relation confronte parfois les soignants à un véritable dilemme éthique. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour demander le texte intégral](#)



Bréhaut, K. (2017). **Spécificité du consentement d'une personne vulnérable**. Revue de l'infirmière, 66(227), 49-50.

<https://doi.org/10.1016/j.revinf.2016.11.021>

Résumé : La faculté pour un patient de décider s'il entend se soumettre à des soins relève de la protection de sa personnalité. L'acte thérapeutique est considéré comme une atteinte à l'intégrité physique. En conséquence, il n'est licite que si le patient, en capacité de discernement, y consent de façon libre et éclairée. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour demander le texte intégral](#)



Caumes, G. (2016). **L'information et le consentement au cœur des droits des patients**. Revue de l'infirmière, 65(221), 49-50.

<https://doi.org/10.1016/j.revinf.2016.02.020>

Résumé : Le patient reste-t-il maître de sa destinée quand il est hospitalisé? Doit-il subir les soins ou en est-il acteur? Reste-t-il un citoyen comme un autre? Le droit à l'information et le recueil du consentement sont au cœur des droits des patients tels qu'instaurés par la loi. Ils doivent guider les soignants dans leur pratique. [Tiré du site de l'éditeur]

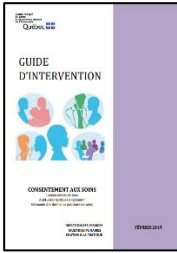
[Pour demander le texte intégral](#)



Desrosiers, J., Genest, C., Ballard, A., & autres. (2018). **Processus décisionnel du consentement aux soins chez l'adolescent atteint d'un cancer : une perspective triadique**. Science infirmière et pratiques en santé, 1(2), 1-11. <https://doi.org/10.31770/2561-7516.1014>

Résumé : Le processus décisionnel du consentement aux soins en oncologie pédiatrique est reconnu comme un processus complexe étant donné que plusieurs acteurs y interviennent. Au Québec, ce processus est d'autant plus complexe qu'il implique un enjeu légal, soit qu'un adolescent âgé de 14 ans et plus peut, sous certaines conditions, donner son consentement aux soins sans obtenir l'autorisation parentale. La présente recherche avait pour but de modéliser le processus décisionnel dans une perspective triadique incluant l'adolescent, les parents et les infirmières pivots [...]. Les résultats démontrent que les infirmières ont un rôle à jouer dans le processus décisionnel et qu'il importe de sensibiliser davantage les différents acteurs afin d'atténuer certaines barrières et pour faciliter l'intégration des adolescents dans le processus. [Tiré de l'article]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Duguay, C. (2019). **Guide d'intervention : consentement aux soins**. Québec : Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais. 34 p.

Résumé : Ce guide s'adresse à tous les professionnels au sens du Code des professions et aux intervenants non membres d'un ordre professionnel qui doivent obtenir un consentement de l'utilisateur dans le cadre de la dispensation de soins et services. Il vise à les soutenir dans l'obtention du consentement aux soins et aux services des usagers qu'ils desservent. Plus spécifiquement, il a comme objectifs de : 1. Rappeler des éléments fondamentaux relatifs au consentement aux soins (ce qu'il faut savoir); 2. D'identifier la démarche clinique pour évaluer/apprécier l'aptitude à consentir aux soins de l'utilisateur (ce qu'il faut faire et comment le faire); 3. Préciser les étapes à suivre lors d'une demande d'ordonnance judiciaire de soins. [Tiré du document]

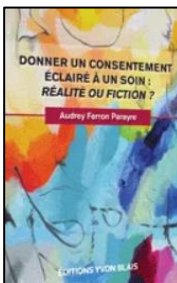
[Texte intégral \(internet\)](#)



Fédération Addiction. (2020). **Participation des usagers : de l'implication à la coopération**. France : Fédération Addiction. 68 p.

Résumé : Ce guide, élaboré par un groupe de travail paritaire (composé d'autant de professionnel-le-s des soins que d'utilisateur-e-s) et partenarial, dresse un état des lieux des pratiques d'implication des utilisateur-e-s dans leur parcours de soins, dans leur structure d'accueil et d'accompagnement, auprès de leurs pairs et dans la société. Il vise à aider au développement de ces pratiques en addictologie. [Tiré du document]

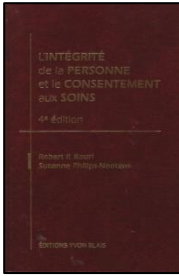
[Texte intégral \(internet\)](#)



Ferron Parayre, A. (2021). **Donner un consentement éclairé à un soin : réalité ou fiction?** Québec : Éditions Yvon Blais. 316 p.

Résumé : Rédigé dans un style clair et accessible, cet ouvrage s'intéresse à l'adéquation entre les principes juridiques qui définissent le consentement éclairé aux soins et la réalité. À l'aide d'une approche interdisciplinaire et empirique, l'auteur y analyse notamment la conformité des pratiques cliniques avec les normes juridiques et déontologiques en vigueur, la portée des sanctions en cas de non-respect de même que les effets des normes et leurs facteurs d'effectivité. En définitive, le lecteur pourra constater l'écart qui existe entre le droit posé et le droit vécu, ce qui soulève une question cruciale : « Comment assurer un meilleur consentement éclairé pour les patients? ». [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Kouri, R. P. (2017). *L'intégrité de la personne et le consentement aux soins* (4^e éd.). Québec : Éditions Yvon Blais. 896 p.

Résumé : Cet ouvrage s'intéresse au consentement à tous les types de soins. Les auteurs analysent les conditions légitimant une intervention sur la personne, que celle-ci soit d'ordre thérapeutique, ou non thérapeutique, ou encore effectuée dans l'intérêt d'autrui, qu'elle concerne un sujet apte ou un sujet, mineur ou majeur, inapte. L'enfant conçu, ou encore l'embryon hors du corps de sa mère, est également au cœur des préoccupations des auteurs. Les sanctions pour absence ou vice de consentement sont également abordées. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Létourneau, J., Boucher, Y., Brisson, M., & autres. (2021). *Les obligations déontologiques de l'infirmière ou de l'infirmier et le consentement aux soins*. *Perspective infirmière*, 18(3), 62-63.

Résumé : Est-ce qu'une infirmière a l'obligation d'obtenir le consentement du client avant chaque soin ou traitement prodigué? L'aide-conseil téléphonique offre du soutien aux infirmières afin de clarifier les situations pour lesquelles elles ou ils doivent obtenir le consentement des clients dans l'exercice de leur profession. Afin de bien cerner la responsabilité professionnelle de l'infirmière à cet égard, cette chronique circonscrit l'aspect légal et l'accompagnement attendu de la part de l'infirmière envers son client. [Tiré du document]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Loubat, J.-R. (2022). *Coordonner parcours et plans personnalisés en action sociale et médico-sociale*. France : Dunod. 270 p.

Résumé : Les secteurs de l'action sociale et médico-sociale sont passés en quelques décennies d'une logique institutionnelle à un recentrage sur la personne, son parcours et son environnement. Aider une personne à autodéterminer et réaliser son projet de vie via un plan d'accompagnement personnalisé, telle est la vocation des dispositifs d'aujourd'hui. Dans la filiation du Case management, la « coordination ou la facilitation des parcours » constitue une fonction émergente pleine d'avenir, une nouvelle façon de travailler pour de nombreux praticiens. Ayant théorisé cette fonction et animé des formations depuis de nombreuses années sur la question, l'auteur propose un véritable manuel à tous ceux qui occupent – ou souhaitent occuper – cette fonction en abordant toutes les étapes concrètes de la coordination de parcours et de plans d'accompagnement. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Marleau, I. (2020). **Le consentement libre et éclairé : réflexions et modèles pour les cliniciens**. *Psychologie Québec*, 37(1), 17-19.

Résumé : Le consentement libre et éclairé demeure au cœur des préoccupations de nombreux cliniciens. En effet, le consentement constitue l'un des fondements de l'évaluation et de l'intervention en psychologie, notamment pour promouvoir l'alliance thérapeutique. Or, le processus d'obtention du consentement se veut largement plus significatif et complexe que le dépôt d'un formulaire au dossier. [Tiré de l'article]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Plante, L. (2018). **Consentement aux soins et consentement substitué : comment s'y retrouver?** *Perspective infirmière*, 15(4), 62-67.

Résumé : Le consentement aux soins, principalement encadré par le Code civil du Québec, doit être « libre et éclairé » (art. 10). Le professionnel doit tenir compte de l'état de la personne au moment où il sollicite son consentement et du consentement substitué dans les cas d'inaptitude. Il doit aussi tenir compte de la nature et de l'urgence de l'intervention, ainsi que de l'âge de la personne, les règles étant différentes pour les personnes mineures. [Tiré de l'article]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Shanahan, F., & Meyer, C. (2022). **Si mon médecin m'écoutait**. France : Les Arènes. 355 p.

Résumé : Cet ouvrage est un manuel d'autodéfense pour quiconque est touché par la maladie ou celle d'un proche. Pour l'auteur, soigner c'est communiquer; il sait d'expérience que, dans une relation de soin, certains mots blessent quand d'autres peuvent sauver. Ce praticien réputé propose de repenser le dialogue avec les malades. Il a longuement étudié le ressenti des patients et raconte en contrepoint ce qui se passe dans la tête d'un médecin en consultation. Il dénonce les obstacles du jargon médical, les préjugés et le manque d'attention. Son approche propose de réconcilier deux expériences que tout oppose. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)

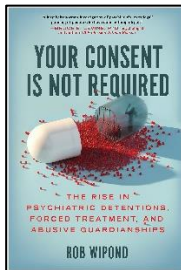


Steichen, O. (2018). **De la médecine d'observation à la médecine factuelle : histoire critique de l'evidence-based medicine**. France : Hermann. 190 p.

Résumé : La médecine factuelle (evidence-based medicine) entend concilier les exigences d'une pratique à la fois scientifique et ancrée dans l'expérience clinique. Elle s'appuie sur la recherche clinique, qui analyse rigoureusement les observations réalisées chez des malades en conditions contrôlées. La médecine factuelle est encore trop souvent présentée et discutée en référence à la formulation initiale des années 1990-1995.

L'ouvrage analyse les problèmes épistémologiques et pratiques de cette première formulation, la façon dont la médecine factuelle a évolué pour y répondre et son résultat dans cette démarche. La médecine factuelle reconnaît désormais la valeur possible d'études méthodologiquement imparfaites. Elle réhabilite aussi le jugement clinique pour décider au cas par cas d'appliquer les résultats de la recherche, selon le contexte de soins et le point de vue du patient. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)

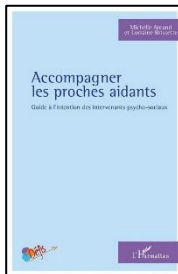


Wipond, R. (2023). *Your consent is not required : The rise in psychiatric detentions, forced treatment, and abusive guardianships*. Texas : BenBella Books. 298 p.

Résumé : This book exposes how rising numbers of people from many walks of life are being subjected against their will to surveillance, indefinite detention, and powerful tranquilizing drugs, restraints, seclusion, and electroshock. [Tiré du site de l'éditeur]

[Texte intégral \(eBook Central, accès CCSMTL\)](#)

Intégration des proches et de la famille



Arcand, M., & Brissette, L. (2020). *Accompagner les proches aidants : guide à l'intention des intervenants psycho-sociaux*. France : L'Harmattan. 382 p.

Résumé : Accompagner les proches aidants est un ouvrage qui s'adresse aux professionnels de la relation d'aide. Il s'appuie sur les nombreuses années d'expérience des deux auteures. Ce livre dépasse largement la description des symptômes et des effets de l'épuisement. Il propose une démarche structurée et pragmatique, afin de comprendre les mécanismes psychologiques qui amènent un proche aidant à s'épuiser. Il propose des réflexions et des outils pratiques d'intervention, tant en individuel qu'en groupe. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Archambault, M., & Hamel, J. (2021). *Reconnaître et soutenir dans le respect des volontés et des capacités d'engagement : politique nationale pour les personnes proches aidantes*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux. 60 p.

Résumé : Cette politique énonce une vision, une définition, des principes directeurs et des orientations qui s'appliqueront à toutes les personnes proches aidantes (PPA), pour assurer une réponse mieux coordonnée, concertée et adaptée à leurs besoins spécifiques tout au long de leur parcours. Cette Politique nationale prend appui sur la Loi visant à

reconnaitre et à soutenir les personnes proches aidantes (chapitre R-1.1) adoptée en octobre 2020. Le document jette les bases d'une action gouvernementale concertée visant à améliorer la qualité de vie, la santé et le bien-être des PPA, et ce, sans égard à l'âge, au milieu de vie ou à la nature de l'incapacité des personnes qu'elles soutiennent, et en considérant tous les aspects de leur vie. [Tiré du site de l'éditeur]

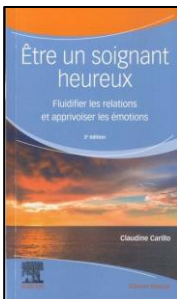
[Texte intégral \(internet\)](#)



Bonin, J.-P., Chicoine, G., Fradet, H., & autres. (2014). **Le rôle des familles au sein du système de santé mentale au Québec**. *Santé mentale au Québec*, 39(1), 159-173. <https://doi.org/10.7202/1025912ar>

Résumé : Cet article vise à résumer l'état des lieux quant au rôle des familles de personnes atteintes de troubles mentaux au sein du système de santé mentale au Québec. À cet effet, un rappel historique permet de mettre en perspective les différents rôles occupés par les familles, d'agent causal, tant au point de vue du générique que des émotions exprimées, à prestataire de soins qui peut vivre du fardeau et finalement partenaire. Un modèle élaboré par la FFAPAMM et qui identifie trois rôles principaux permet de contextualiser le rôle actuel dans le système. Ce modèle, intitulé CAP, regroupe et décrit trois rôles des familles qui, s'ils sont tributaires du passé, continuent de se côtoyer à notre époque : celui de client, d'accompagnateur et finalement de partenaire. [Tiré de l'article]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Carillo, C. (2022). **Être un soignant heureux : fluidifier les relations et apprivoiser les émotions** (3^e éd.). France : Elsevier-Masson. 224 p.

Résumé : Cet ouvrage est construit autour de témoignages de soignants. Au fil des cas présentés, il propose des pistes de réflexion et d'actions concrètes pour faciliter les relations avec les patients, les familles, et entre professionnels, tout en prenant soin de soi. Un chapitre est consacré à la gestion du stress et des émotions et au bien-être au travail. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Carrier, S., Morin, P., Gross, O., & autres. (2017). **L'engagement de la personne dans les soins de santé et services sociaux : regards croisés France-Québec**. Québec : Presses de l'Université du Québec. 300 p.

Résumé : La valorisation des savoirs expérientiels, la coproduction et l'évaluation des effets sont des concepts de plus en plus présents dans les réflexions touchant l'intervention médicale ou psychosociale. Ces notions forment un nouveau paradigme : rattachées à des approches générales comme la personnalisation ou à des méthodes de travail comme le patient partenaire ou l'éducation thérapeutique, elles favorisent les partenariats

et les échanges entre la recherche, la clinique, les utilisateurs de services et l'enseignement. [Tiré de la 4^e de couverture du livre]

[Pour emprunter](#)



Eysemann, B. (2019). **La proche aidance : regard éthique : document de réflexion du Comité national d'éthique sur le vieillissement**. Québec : Comité national d'éthique sur le vieillissement. 60 p.

Résumé : La ministre responsable des Aînés et des Proches aidants en 2019, Marguerite Blais, a rendu public l'avis que lui a transmis le Comité national d'éthique sur le vieillissement. Ce comité consultatif y présente ses réflexions d'ordre éthique sur la proche aidance, sur les valeurs qui y sont associées ainsi que sur l'action gouvernementale en cette matière. [Tiré du site de l'éditeur]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Fragasso, A. (2018). **Approche famille-partenaire : perspective des gestionnaires, des intervenants et des parents d'enfants ayant un trouble neurodéveloppemental : mémoire de maîtrise**. Québec : Université de Montréal. 159 p.

Résumé : Les troubles neurodéveloppementaux (TND) sont de plus en plus abordés comme étant une problématique chronique de santé. Dans un contexte de pression financière accrue en santé, pour conjuguer avec les défis associés à la chronicité, le mouvement actuel usager-partenaire est considéré comme une piste de solution prometteuse et humaniste. Pour les jeunes ayant un TND, la reconnaissance du rôle central des parents amène à suivre ce mouvement en abordant l'approche famille-partenaire (AFP). Cette approche s'inscrit en continuité avec les écrits qui associent la collaboration parent-intervenant à des retombées positives, mais qui relèvent des écueils importants pour une manifestation réelle. Un partenariat peu optimal peut occasionner plusieurs conséquences néfastes pour l'enfant, pour la famille, pour les intervenants et ultimement pour la performance des systèmes de santé. [Tiré du document]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Gaudreault, K. (2022). **Programme pour proches de personnes présentant un trouble psychotique et d'utilisation de substance : relevé de besoins, développement de programme et évaluation d'implantation : thèse de doctorat**. Québec : Université de Sherbrooke. 306 p.

Résumé : Les proches significatifs constituent un levier important pour faciliter le rétablissement des personnes présentant un trouble psychotique et un trouble d'utilisation de substance. Le parcours d'accompagnement de ces proches pouvant être long et induire de la détresse, cela se traduit par des besoins en connaissances et en stratégies.

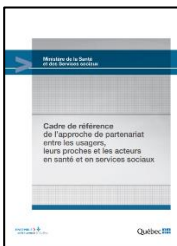
L'objectif général de cette thèse est de coconstruire un programme dédié aux proches significatifs de personnes présentant un trouble psychotique et d'utilisation de substances, adapté à leurs besoins ainsi que d'en évaluer l'implantation dès les premières étapes d'une première mise-en-œuvre. [Tiré du document]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Landry, M., Pomey, M.-P., Karazivan, P., & autres. (2017). **Proches aidants partenaires : exploration du concept auprès de proches aidants de personnes en perte d'autonomie vivant à domicile avec une maladie chronique ou une démence.** In S. Carrier, P. Morin, O. Gross, & autres (editors). *L'engagement de la personne dans les soins de santé et services sociaux : regards croisés France-Québec* (p.57-74). Québec : Presses de l'Université du Québec.

[Pour demander le texte intégral](#)



Laverdière, F. (2018). **Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et services sociaux.** Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux. 46 p.

Résumé : Ce cadre de référence vise à guider les usagers, les proches, les intervenants et les gestionnaires du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) en matière d'approche de partenariat et à préciser les balises au sein desquelles doit se définir et s'actualiser cette approche. Les usagers et leurs proches, les divers acteurs du RSSS et du MSSS ainsi que les organismes partenaires trouveront dans ce document un outil de référence pour mieux comprendre l'approche de partenariat. Ils pourront ainsi se mobiliser pour la mise en œuvre et la pérennisation de cette approche dans le respect de la volonté et de la capacité d'engagement de l'utilisateur et de ses proches. [Tiré du site de l'éditeur]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Lemay, L., Marion, É., Tchuindibi, L., & autres. (2022). **L'expérience de partenariat intersectoriel vécue par des parents de jeunes aux besoins multiples et complexes : pouvoir de décision, sentiment de contrôle et vision d'un rapport parents-professionnels idéal.** *Sciences et actions sociales*, 2(17), 167-204. <https://doi.org/10.3917/sas.017.0167>

Résumé : L'article expose les résultats d'une étude portant sur l'expérience de partenariat intersectoriel de quinze parents de jeunes aux besoins multiples et complexes. L'analyse rend compte de leur vécu lors de rencontres formelles réalisées dans le contexte des « Équipes d'intervention jeunesse », un mécanisme territorial de coordination novateur implanté au Québec pour résoudre les problèmes entourant les services offerts aux jeunes et à leur famille. Les conditions associées au

sentiment de contrôle des parents et leur vision d'une relation de partenariat idéale sont aussi examinées. Les savoirs expérientiels des parents ouvrent sur des pistes fort prometteuses pour le renouvellement des pratiques collaboratives. [Tiré du site de l'éditeur]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Maltais, C., Parent, G., & Cyr, C. (2017). **Les interventions destinées à la mobilisation des parents d'enfants recevant des services de réadaptation avec hébergement en centre jeunesse : rapport d'ETMI.** Québec : CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. 51 p.

Résumé : Une équipe a analysé et synthétisé des connaissances scientifiques pour répondre à l'objectif suivant : identifier les interventions qui mobilisent le plus efficacement les parents d'enfants en situation de placement en centre de réadaptation et ainsi réunifier l'enfant à sa famille. Cette démarche, aussi appelée ETMI, a permis d'identifier huit interventions efficaces en ce sens. Parmi ces huit interventions, ce sont celles de type familial (misant sur des activités d'interaction entre l'enfant et le parent) qui stimulent davantage l'engagement des parents. [Tiré du document]

[Texte intégral – rapport complet \(internet\)](#)

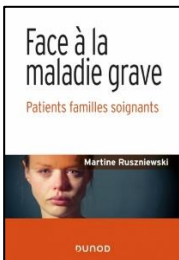
[Texte intégral – synthèse \(internet\)](#)



Raymackers, C., Marquis, J.-G., & Poulin, M.-C. (2019). **Agir pour et avec l'usager, ses proches, la population : trousse participation d'usagers dans des comités.** Québec : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie-CHUS. 28 p.

Résumé : Ce document décrit une démarche simple en 4 étapes qui favorise la participation des usagers et de leurs proches dans l'organisation de leurs services. [Tiré du site de l'éditeur]

[Texte intégral \(internet\)](#)

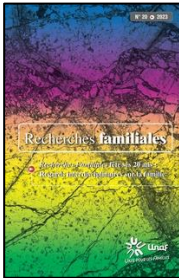


Ruszniewski, M. (2021). **Face à la maladie grave : patients, familles, soignants** (4^e éd.). France : Dunod. 224 p.

Résumé : Permettre une meilleure compréhension des processus psychiques pour pallier l'angoisse de mort constitue l'objectif de ce livre qui aborde chacune des phases de la maladie grave et décrit avec précision les réponses à apporter au bouleversement psychique de chacun des protagonistes : le patient, les proches et les soignants... La première partie, consacrée à la naissance des souffrances, fait l'inventaire des principaux mécanismes de défense des soignants et des patients. La seconde partie traite du travail psychique à mener par les proches et par le malade, confrontés à la mort inéluctable. La troisième partie aborde la dynamique

soignants-soignés et définit la collaboration thérapeutique à instaurer pour tenter d’approivoiser la mort. [Tiré du site de l’éditeur]

[Pour emprunter](#)



Sellenet, C. (2023). *Familles et professionnels en protection de l'enfance : une métamorphose inachevée*. *Recherches familiales*, 1(20), 175-187.

<https://doi.org/10.3917/rf.020.0176>

Résumé : Décliner les multiples dimensions des relations familles-professionnels en protection de l’enfance, c’est d’emblée se situer dans «une sociologie des turbulences ». Le chemin censé mener de l’exclusion des parents à leur reconnaissance, de l’enfant cible de l’action à l’enfant acteur, est un parcours semé d’embûches, de tensions toujours actives. Ce sont ces turbulences que retrace cet article tant du point de vue du droit, des discours, des pratiques, avec un double regard porté autant sur les adultes, familles et professionnels, que sur les enfants, tous partageant selon nous une posture « d’acteurs faibles » dans le champ de la protection de l’enfance. Par acteurs faibles, il faut entendre des acteurs dominés mais non totalement démunis pour composer avec l’intervention qui les contraint. [Tiré du site de l’éditeur]

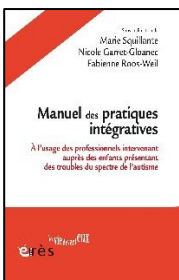
[Texte intégral \(internet\)](#)



Simard, J., Grenier, Y., & Dauphinais, C. (2023). *La proche aidance en contexte de diversité ethnoculturelle au Québec : constats et recommandations*. Québec : Alliance des communautés culturelles pour l’égalité dans la santé et les services sociaux. 42 p.

Résumé : Au Québec, les travaux portant sur l’expérience de la proche aidance au sein des minorités ethnoculturelles sont encore très parcellaires. Ce rapport vise à remédier en partie à ce problème en rassemblant l’information existante et en identifiant les manques de données et d’analyses à combler dans un futur proche. Car bien que les politiques, ici comme ailleurs, visent souvent à intégrer et soutenir tous les proches aidants/es... la réalité sur le terrain est parfois différente. [Tiré de la page 5 du document]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Squillante, M., Garret-Gloannec, N., & Roos-Weil, F. (2022). *Manuel des pratiques intégratives à l’usage des professionnels intervenant auprès des enfants présentant des troubles du spectre de l’autisme*. France : Érès. 176 p.

Résumé : Ce manuel est destiné aux soignants, médecins, pédopsychiatres, psychologues, infirmiers, éducateurs, assistantes sociales... travaillant auprès d’enfants porteurs de troubles du spectre de l’autisme, accueillis en institution de jour, à temps partiel, ou à temps plein. Issu à la fois des données scientifiques actualisées et de l’expérience des praticiens de

terrain croisées avec des outils validés, il rappelle la nécessaire cohérence et articulation entre professionnels et partenaires, ainsi que la place essentielle accordée à l'enfant et sa famille. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)

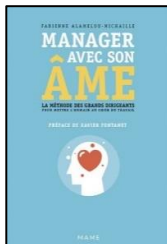


St-Martin, K.-A., & Allaire, J.-F. (2018). *S'outiller pour favoriser la participation des usagers, des proches, des citoyens et des communautés à l'amélioration continue de la qualité des soins et des services : recueil d'idées inspirantes*. Québec : Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de l'Estrie-CHUS. 64 p.

Résumé : Ce recueil s'adresse aux usagers, aux proches, aux citoyens, aux intervenants, aux responsables du soutien à la participation des usagers, aux gestionnaires et, finalement, aux comités des usagers et organismes partenaires du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Certaines parties s'adressent spécifiquement à des groupes cibles touchés de près ou de loin par le système de santé et de services sociaux. Les principes d'action et les actions retenus dans le présent recueil proviennent de l'analyse des initiatives présentées lors du colloque « Agir pour et avec l'utilisateur, ses proches et la population pour de meilleurs services sociaux et de santé ». [Tiré de la page iii du document]

[Texte intégral \(internet\)](#)

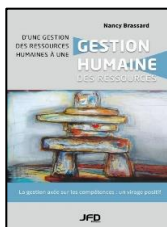
Bienveillance et compassion



Alamelou-Michaille, F., Fontanet, X., & Stefano, L. (2019). *Manager avec son âme : la méthode des grands dirigeants pour mettre l'humain au cœur du travail*. France : Mame. 208 p.

Résumé : À travers 17 entretiens avec des personnalités d'horizons très divers, l'auteure dresse le portrait d'une nouvelle figure de manager, qui met l'humain au cœur des préoccupations entrepreneuriales et qui valorise la dimension spirituelle présente en chacun. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Brassard, N. (2018). *D'une gestion des ressources humaines à une gestion humaine des ressources : la gestion axée sur les compétences, un virage positif*. Québec : JFD. 166 p.

Résumé : Ce livre a été rédigé de sorte qu'il s'adresse à tout gestionnaire désirant effectuer un mouvement allant d'une dynamique de gestion des ressources humaines (GRH) vers celle d'une gestion humaine des ressources (GHR) ou encore, qui s'intéresse tout simplement à la gestion axée sur les compétences. Ainsi, le présent ouvrage se veut un accompagnement et un guide pertinent à toute personne devant mettre en place une démarche de gestion axée sur les compétences ou devant élaborer un ou plusieurs outils

de gestion dans cette perspective. [...] Or, le caractère pratico-pratique de cet ouvrage a été privilégié afin de bien outiller les gestionnaires dans leur quotidien. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Brillon, P. (2020). *Entretenir ma vitalité d'aidant : guide pour prévenir la fatigue de compassion et la détresse professionnelle*. Québec : Éditions de l'Homme. 240 p.

Résumé : Ce livre vous invite à faire un bilan complet de ce rôle de travailleur de la santé qui occupe une si grande place dans votre vie. L'auteure y propose des pistes de réflexion pour mieux cerner les facteurs contribuant à votre détresse, mais également des stratégies pour prévenir ou lutter contre les réactions de fatigue de compassion et de trauma vicariant. Pratique et inspirant, ce guide vous aidera à prendre soin de vous afin de retrouver le bonheur et la satisfaction que procurent l'entraide, l'empathie et l'écoute. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Chemin-Sauque, B., & Routens, F. (2019). *La bienveillance à l'épreuve des soins palliatifs : regards croisés sur l'idéal soignant*. Revue internationale de soins palliatifs, 34(2), 59-64. <https://doi.org/10.3917/inka.192.0059>

Résumé : La bienveillance est un pilier de l'accompagnement, qui, poussée à l'extrême, peut porter le germe inattendu d'une grande violence. [...] Qu'il s'agisse de deuils réels ou symboliques, les équipes de soin se trouvent souvent confrontées à la réminiscence de deuils passés douloureux. Mal cautérisés, ils entrent en résonance avec les situations professionnelles éprouvantes, engendrant des attitudes ambivalentes. Ce désir de réparation témoigne aussi de la culpabilité profonde de certains. Enfin, cet excès de bienveillance peut se lire comme la traduction d'une fragile estime de soi, le surinvestissement du patient visant à une réparation narcissique. Le partage en équipe permet l'analyse de nos mouvements affectifs et la gestion de nos frustrations liées à notre idéal du soin palliatif. [Tiré du site de l'éditeur]

[Texte intégral \(Cairn, accès CCSMTL\)](#)

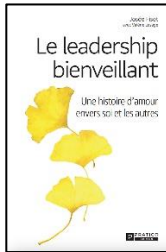


Daneault, S. (2018). *La compassion dans notre système de santé : le témoignage d'un praticien sur le terrain*. Cahiers de recherche sociologique, 65, 175-193. <https://doi.org/10.7202/1070145ar>

Résumé : Ce texte s'appuie sur l'expérience sur le terrain d'un praticien du monde de la santé. Il tente de définir la compassion à partir de trois composantes que sont le fait de percevoir la souffrance d'autrui, d'en être affecté et, enfin, de s'engager aux côtés du souffrant pour trouver une solution à la souffrance. Par la suite, la réflexion se poursuit dans le champ de nos services de santé qui ne sont plus le lieu par excellence du

déploiement de la compassion dans notre société. Les soignants sont actuellement aux prises avec l'usure de leur compassion qui accompagne la déshumanisation de nos structures constamment bouleversées. Or, cette usure de la compassion des soignants se traduit par un effet délétère sur la souffrance des soignés. L'avenir de la compassion dans nos sociétés passe obligatoirement par une reconnaissance de l'inévitabilité de la souffrance et par le potentiel que son soulagement apporte à l'amélioration de notre monde. [Tiré du site de l'éditeur]

[Texte intégral \(internet\)](#)



Fiset, J., & Lesage, V. (2022). *Le leadership bienveillant : une histoire d'amour envers soi et les autres*. Québec : Pratico-pratiques. 215 p.

Résumé : Pour la cofondatrice de Première Moisson, Josée Fiset, le leadership s'exerce grâce à plusieurs forces, et l'amour et la bienveillance sont au centre de celles-ci. À l'ère où le marché fait face à une pénurie de main-d'œuvre, susciter l'engagement et la mobilisation des individus est d'une importance capitale. Le livre se veut une référence pour toute personne qui a soif d'apprendre et de s'améliorer en tant qu'humain et leader. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Kon, H., Sinclair, S., & Conseil des soins palliatifs (2022). *Une passion pour la compassion : entrevue du Dr Shane Sinclair par Hena Kon*. Montréal : Université McGill.

Extrait de l'entrevue : Shane Sinclair : J'ai commencé à m'intéresser à la compassion lorsque j'ai travaillé en tant que praticien de la santé spirituelle dans une unité de soins palliatifs spécialisée, puis dans une clinique externe de cancérologie. Assis au chevet des malades, j'entendais des patients dire : « J'aime vraiment cette infirmière » ou « J'ai le meilleur oncologue ». Lorsque je leur demandais pourquoi ils étaient de cet avis, la réponse revenait inévitablement à la compassion. J'ai également été frappé par le fait qu'en dépit des différences entre les diverses confessions et traditions spirituelles, la compassion est l'ultime épreuve décisive de ce que signifie être véritablement humain. [Tiré du texte]

[Texte intégral \(internet\)](#)

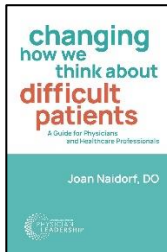


Moreno, N. J. (2020). *Patient-centered communications : The seven keys to connecting with patients*. Allemagne : Thieme Medical Publisher. 108 p.

Résumé : A practical resource that provides keys to improved patient-provider communication in healthcare. Engages its readers not only on an intellectual level but also on an emotional one. This is a must read for everyone in the healthcare field and also for those involved in any form of caregiving. The book focuses on seven essential components which form the foundation of compassionate communication. These are mindfulness,

intention to bond, positive body language, empathetic vocal tone, attending to the patient's state and perspective, and listening with the heart and mind. The chapters provide instruction on effective verbal and nonverbal skills that support each vital key to connection. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Naidorf, J. (2022). **Changing how we think about difficult patients : A guide for physicians and healthcare professionals**. Tennessee : American Association for Physician Leadership. 108 p.

Résumé : Some studies indicate that physicians identify 15% or more of their patients as « difficult. » The negative feelings that physicians have toward these patients may lead to frustration, cynicism, and burnout. This book uses a multi-tiered approach to bring awareness to the difficult patient conundrum, then introduces simple, actionable tools that every physician, nurse, and caregiver can use to change their mindset about the patients who challenge them. Positive thoughts lead to more positive feelings and more effective treatments and results for patients. They also lead to more satisfaction and decreased feelings of burnout in healthcare professionals. [Tiré du site de l'éditeur]

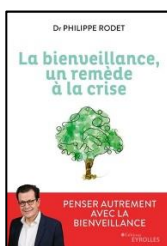
[Texte intégral \(eBook Central, accès CCSMTL\)](#)



Ottonelli, A. (2022). **Les pouvoirs de la bienveillance**. France : Ideo. 237 p.

Résumé : Un guide fondé sur la bienveillance pour parvenir à changer sa relation aux autres et à soi-même, avec des conseils pour développer le respect, l'entraide et l'indulgence autour de soi. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Rodet, P. (2021). **La bienveillance, un remède à la crise**. France : Eyrolles. 175 p.

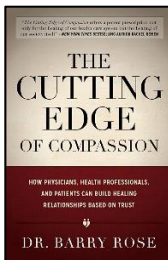
Résumé : Jusqu'à présent, les crises économiques (1929, 2007 en Grèce et 2008) généraient d'abord du stress et altéraient ensuite le moral des personnes. La crise sanitaire que nous vivons produit les mêmes effets mais de manière plus simultanée. Nous sommes donc confrontés à trois maux : un niveau de stress élevé, un état moral dégradé et, en conséquence, une baisse de la motivation. Cet ouvrage vous invite à cultiver la bienveillance vis-à-vis de vous et d'autrui, dans votre vie personnelle comme au travail, à travers des actions simples, éprouvées et efficaces. Ainsi, vous trouverez la voie de la sérénité et de la réalisation de soi, conditions d'un véritable bien-être. Parallèlement, vous mesurerez à quel point des comportements bienveillants au travail permettent d'allier santé et engagement. Oui, la bienveillance vis-à-vis de soi et d'autrui est un puissant remède à la crise! [Tiré du site de l'éditeur] [Pour emprunter](#)



Rodet, P., & Desjacques, Y. (2017). *Le management bienveillant*. France : Eyrolles. 167 p.

Résumé : Le management ne peut être autre que bienveillant. Le Docteur Philippe Rodet démontre, au croisement de sa double expérience de médecin urgentiste et de consultant en management, combien la personne humaine a besoin de bienveillance pour vivre et donner le meilleur d'elle-même. Si elle ne reçoit pas suffisamment de bienveillance, sa nature se rebelle : le niveau de stress augmente et la motivation baisse. Au contraire, si elle en reçoit abondamment, elle s'épanouit : le niveau de stress baisse et la motivation augmente. Le regard avisé du médecin sait en plus déceler et mettre au jour le jeu subtil des hormones à l'origine de ces réactions humaines. [Tiré du site de l'éditeur]

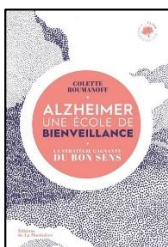
[Pour emprunter](#)



Rose, B. (2016). *The cutting edge of compassion : How physicians, health professionals, and patients can build healing relationships based on trust*. New York : Morgan James Publishing. 160 p.

Résumé : Our current healthcare system is sick, and the cure is simple: we need to bring compassion back to healthcare. In this book, the author reflects on how physicians and patients can create the best healing outcomes by appreciating personality differences, addressing fear, being open to Eastern and Western medical philosophies, and working together to address insurance, legal, and pharmaceutical obstacles to optimal care. [Tiré du site de l'éditeur]

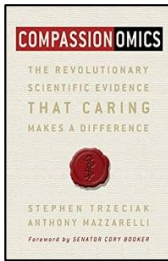
[Pour emprunter](#)



Roumanoff, C. (2021). *Alzheimer, une école de bienveillance : la stratégie gagnante du bon sens*. France : La Martinière. 213 p.

Résumé : Pendant dix ans Colette Roumanoff a accompagné son époux, Daniel, malade Alzheimer. Jusqu'au bout. Contre vents et marées, elle a observé très attentivement, beaucoup réfléchi et ouvert sa propre voie : celle de la bienveillance. Car à bien la prendre, cette maladie si redoutée peut devenir une véritable école de bienveillance. Une école sans maître ni devoir, où l'élève est invité à « désapprendre » ce qui empêche le bon. [Tiré du site de l'éditeur]

[Pour emprunter](#)



Trzeciak, S., & Mazzarelli, A. (2019). *Compassionomics : The revolutionary scientific evidence that caring makes a difference*. Floride : Studer Group. 375 p.

Résumé : Ce livre prend ses assises sur une revue systématique que les auteurs ont menés sur la compassion. Après avoir fouillé des centaines de documents, les auteurs concluent que la compassion a non seulement un effet sur la santé mentale, mais également sur la santé physique des patients et des soignants. Le texte est agréable et la lecture est aisée grâce à un effort de vulgarisation considérable de la part des auteurs. Un coup de cœur! [Magali Lachapelle]

[Pour emprunter](#)



Veyssière, M., & Robeveille, R. (2018). *Le management bienveillant, accélérateur de la performance* (2^e éd.). France : Gereso. 165 p.

Résumé : Le facteur humain est la principale différence entre les entreprises qui associent le bien-être des salariés et la performance économique sur le long terme, et les entreprises qui sont uniquement centrées sur le profit à court terme. Comment celles qui réussissent arrivent-elles à concilier performance économique, climat social apaisé et salariés heureux d’y travailler? Elles améliorent leur rentabilité par un management fondé sur la bienveillance, le droit à l’erreur et la confiance. S’ensuivent des résultats financiers souvent meilleurs que ceux des entreprises qui pratiquent un management malveillant et parfois douteux. [Tiré du site de l’éditeur]

[Pour emprunter](#)

Visitez le portail du service des Bibliothèques pour connaître l’ensemble des ressources et des services offerts ainsi que nos coordonnées : <https://ccsmtl-biblio.ca>

Pour toute demande de documents, il suffit de remplir notre formulaire en ligne [Demande de document](#).

Coordonnées des bibliothèques

BIBLIOTHÈQUE DE GÉRIATRIE ET DE GÉRONTOLOGIE

4565, Chemin Queen-Mary
Local M-0812 (pavillon André-Roch-Lecours)
514 340-2800 poste 3262
biblio.iugm@ssss.gouv.qc.ca

BIBLIOTHÈQUE DE L'HÔPITAL DE VERDUN

4000, Boulevard Lasalle
Local O4-113
514 362-1000 poste 62702
biblio.sov.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

BIBLIOTHÈQUE DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME

1560, Rue Sherbrooke Est
Local K-1250
514 413-8777 poste 124627
biblio.hnd.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

BIBLIOTHÈQUE DE LA DIRECTION RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE

1560, Rue Sherbrooke Est
Local K-1250
514 413-8777 poste 124627
biblio.drsp.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

BIBLIOTHÈQUE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME

8000, Rue Notre-Dame Ouest
Local C-155
514 364-2282 poste 2383
biblio.ditsa.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

BIBLIOTHÈQUE INÉGALITÉS ET EXCLUSION SOCIALE

66, Rue Sainte-Catherine Est
Local 606
514 527-9565 poste 3733
biblio.bies.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

BIBLIOTHÈQUE JEUNES EN DIFFICULTÉ

1001, Boulevard de Maisonneuve Est
Local 522
514 896-3396
bibliotheque.cjm.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

BIBLIOTHÈQUE QUÉBÉCOISE SUR LES DÉPENDANCES

950, Rue de Louvain Est
Local A-160
514 385-3490 poste 1153
biblio.bqd.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

BIBLIOTHÈQUES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE

CENTRE DE RÉADAPTATION LUCIE-BRUNEAU ET INSTITUT RAYMOND-DEWAR

2275, Avenue Laurier Est
Local 115
514 527-4527 poste 2401
biblio.crlb.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

BIBLIOTHÈQUES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE

INSTITUT DE RÉADAPTATION GINGRAS-LINDSAY-DE-MONTRÉAL

6363, Chemin Hudson
Local 077 (rez-de-chaussée du pavillon Lindsay)
514 340 2085 poste 142270
biblio.irglm.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca