

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

RÔLE MODÉRATEUR DU FORMAT DE PRÉSENTATION DE DILEMMES DE
CONFIDENTIALITÉ SUR LA RELATION ENTRE L'UTILITARISME ET LA
PROPENSION AU BRIS DE CONFIDENTIALITÉ

ESSAI DE 3^e CYCLE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
GUILLAUME CHAILLER

MAI 2023

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION) (D.Ps.)

Direction de recherche :

Michael Cantinotti, Ph. D. directeur de recherche
Université du Québec à Trois-Rivières

Bastien Trémolière, Ph. D. codirecteur de recherche
Université de Nîmes

Jury d'évaluation :

Michael Cantinotti, Ph. D. directeur de recherche
Université du Québec à Trois-Rivières

Jonathan James, Ph. D. évaluateur interne
Université du Québec à Trois-Rivières

Janie Brisson, Ph. D. évaluatrice externe
Université du Québec à Montréal

Ce document est rédigé sous la forme d'article scientifique, tel qu'il est stipulé dans le Règlement des études de cycles supérieurs de l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'article a été rédigé selon les normes de publication de revues reconnues et approuvées par le Comité de programmes de cycles supérieurs du département de psychologie. Les noms des directeur et codirecteur de recherche apparaissent comme co-auteurs de l'article soumis pour publication.

Sommaire

Les psychologues cliniciens se retrouvent fréquemment confrontés à des dilemmes, notamment pour des contextes dans lesquels la confidentialité ou la sécurité de certaines personnes peuvent être compromises. Toutefois, peu d'études ont été effectuées sur ce type de dilemme et les recherches portant sur le jugement moral sont souvent basées sur des dilemmes sacrificiels qui sont plutôt artificiels et éloignés de la réalité. Il apparaît pourtant possible d'appliquer certaines théories portant sur le jugement moral à des contextes beaucoup plus proches de la réalité des psychologues et qui concernent des enjeux d'actualités. Chez les professionnels de la santé mentale, il existe un devoir de répondre adéquatement aux dilemmes pouvant se présenter dans le cadre de la profession. Or, la réalité clinique présente un contexte nettement différent des dilemmes proposés dans les domaines de la psychologie expérimentale et de la philosophie morale. De plus, une grande panoplie d'émotions est ressentie par les psychologues et leurs clients lors des contextes de thérapie, une variable peu prise en compte dans les études sur les dilemmes moraux. Pourtant, de nombreuses études portant sur l'influence des affects sur la prise de décisions ont été réalisées dans les dernières décennies et présentent une grande variété d'effets des émotions à ce sujet. Il apparaît donc important de considérer le rôle des émotions dans ces contextes qui en sont chargés et d'évaluer si la théorie des doubles processus utilisée dans les dilemmes moraux traditionnels peut se transposer dans des dilemmes s'appliquant à un contexte de bris de confidentialité. En psychologie, les enjeux entourant le suicide assisté, la transmission de maladie infectieuse à des tiers, de même que la confidentialité des adolescents en contexte de préjudice potentiel demeurent des

sujets sensibles pour les professionnels œuvrant en santé mentale. Ces sujets exposent les professionnels à une prise de décision dans des situations délicates, car l'enjeu de la protection des personnes peut entrer en conflit, entre autres, avec le désir de maintenir un lien thérapeutique de qualité. Selon les situations, l'application des exigences des codes déontologiques et législatifs dans la pratique clinique peut s'avérer complexe. Il est donc important de mieux comprendre comment des professionnels en formation se comportent dans des situations de dilemmes de confidentialité réalistes par rapport à la pratique contemporaine de la psychologie clinique et comment les émotions associées à ces situations interfèrent dans leurs prises de décision. Plus particulièrement, cela concerne la tension entre le besoin de divulguer la situation et celui de préserver la confidentialité de la personne qui fait l'objet de l'intervention thérapeutique.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des tableaux	ix
Liste des figures	x
Remerciements	xi
Introduction générale	1
Prise de décision morale	3
Vision rationnelle du jugement moral.....	4
Vision sentimentaliste du jugement moral.....	8
Théorie des doubles processus.....	9
Variables influençant la préférence morale	12
Critique des dilemmes moraux sacrificiels	16
Confidentialité, éthique et déontologie en psychologie	18
Modèles de prise de décision éthique	19
Influence des émotions dans les dilemmes éthiques.....	23
Confidentialité.....	27
Bris du secret professionnel	28
Émotions dans les dilemmes de confidentialité	29
Présente recherche	30
Chapitre 1. Article scientifique – Rôle modérateur du format de présentation de dilemmes de confidentialité sur la relation entre l'utilitarisme et la propension au bris de confidentialité	32
Résumé.....	33

Introduction.....	34
Dilemmes de confidentialité	37
Le VIH et la confidentialité	37
La confidentialité entourant la pratique auprès de la clientèle adolescente.....	38
La confidentialité dans les cas du suicide en fin de vie	39
La présente recherche	40
Objectifs et hypothèses	40
Méthode	42
Devis de recherche	42
Participants.....	43
Instruments de mesure	43
Dilemmes sacrificiels.....	43
Dilemmes de confidentialité	44
Manipulation de la tonalité	44
Procédure	45
Résultats.....	46
Statistiques descriptives	46
Analyses inférentielles	47
Discussion	56
Références.....	63
Annexe A. Dilemmes sacrificiels.....	70
Annexe B. Dilemmes de confidentialité	72

Annexe C. Modèle intégrant l'apport des justifications	74
Discussion générale.....	75
Conclusion	79
Références générales.....	82
Appendice A. Normes de la <i>Revue canadienne de bioéthique</i>	95
Appendice B. Présentation de l'étude aux participants.....	105
Appendice C. Matériel électronique	107
Appendice D. Formulaire de consentement.....	109
Appendice E. Consentement post-étude	114

Liste des tableaux

Tableau

1	Moyennes et écarts-types des scores d'intensité émotionnelle perçue selon les différentes modalités des scénarios	46
2	Moyennes et écarts-types des scores de divulgation des scénarios 1 et 3	47
3	Modèles de régression multiple prédisant le score de propension à la divulgation (Scénario 3)	49
4	Score de divulgation des participants en fonction des différentes combinaisons des valeurs obtenues sur les variables de prédiction dans le modèle de régression..	52
5	Modèles de régression multiple prédisant le score de propension à la divulgation (Scénario 1)	54
6	Fréquences et pourcentages des justifications par catégories selon les scénarios	56

Liste des figures

Liste des figures dans l'essai

Figure

- 1 Exemple de modèle de prise de décision éthique21

Liste des figures dans l'article scientifique

Figure

- 1 Influence de la modalité de présentation de la vignette sur la relation entre l'utilitarisme et la propension au bris de confidentialité53

Remerciements

Je tiens à remercier mes directeurs de recherche, Michael Cantinotti et Bastien Trémolière. Ceux-ci m'ont offert leur support à travers toutes les étapes de ma recherche doctorale et ont su soutenir mon autonomie, nourrir mes réflexions et m'épauler lorsque je vivais des périodes plus difficiles.

Plus personnellement, je tiens aussi à remercier ma conjointe, mes amis, mes parents et mes sœurs, avec qui j'ai su trouver la motivation nécessaire pour la rédaction de cet essai. Sans eux, ces études doctorales n'auraient pas été les mêmes.

Introduction générale

Cet essai est construit sur le modèle d'un article scientifique. Il comporte une introduction divisée en deux chapitres, un article scientifique, une discussion générale ainsi qu'une conclusion. Dans cette étude, nous nous intéressons à l'impact de trois modalités de présentation de scénarios dans lesquelles la tonalité émotionnelle varie sur les décisions prises concernant des dilemmes de confidentialités auprès d'un échantillon d'étudiants universitaires en psychologie. Ces décisions sont mises en relation avec la propension à l'utilitarisme.

Dans le premier chapitre de l'introduction, nous présentons différentes théories portant sur la prise de décision morale. Ce chapitre est divisé en plusieurs sections. La première porte sur le courant rationnel, la deuxième sur le courant sentimentaliste, la troisième discute de la théorie des doubles processus se voulant une intégration des deux courants précédents. Nous présentons ensuite une section sur une série de variables pouvant influencer la préférence morale et une dernière sur la principale critique des dilemmes sacrificiels.

Le deuxième chapitre est également divisé en sections. La première porte sur les éléments entourant l'importance de l'éthique et de la déontologie en psychologie. Dans la deuxième, nous discutons des modèles visant à faciliter la prise de décision éthique et leurs limites. Puis, les connaissances actuelles sur l'influence des émotions sur les

dilemmes éthiques sont abordées dans une troisième section. Nous discutons par la suite de la confidentialité en contexte thérapeutique ainsi que du bris du secret professionnel. Finalement, nous discutons de l'influence des émotions dans les dilemmes de confidentialité.

L'article scientifique est composé de quatre sections. D'abord, il y a un contexte théorique exprimant de manière synthétisée les éléments abordés en introduction. S'ensuit une méthode visant à fournir des détails concernant l'expérience effectuée dans le cadre de ce projet. Par la suite, nous présentons nos résultats en lien avec nos hypothèses de recherche. Dans la discussion, nous interprétons nos données, abordons les limites du projet et mettons en évidence les apports cliniques et scientifiques découlant de notre recherche.

La discussion générale de cet essai vise à situer l'étude dans un contexte théorique plus large portant sur la morale et l'éthique. Finalement, la conclusion propose un résumé de ce qui a été réalisé et met de l'avant les éléments novateurs de l'étude et propose des avenues de recherches futures en lien avec le projet.

Prise de décision morale

La morale est un concept ayant été étudié par un grand nombre d'auteurs au cours du développement de la psychologie lors du dernier siècle (Bandura & MacDonald, 1963; Greene et al., 2001; Haidt, 2001; Kohlberg, 1976; Krebs, 2004; Piaget, 1932/2013;

Rest, 1973). En psychologie, la morale est étudiée sous les angles de la justice, des droits de la personne, du bien-être collectif, individuel, et sociétal, ainsi que sur la manière dont les humains devraient se traiter mutuellement (Smetana, 2006; Turiel, 1983). Un jugement moral est requis lorsque l'on cherche à déterminer si une action est bonne ou mauvaise dans diverses situations sociales (Malle, 2021). À titre d'exemple, il peut être émis lorsque des humains sont en péril ou susceptibles de vivre des blessures physiques ou psychologiques, lorsqu'il y a présence de perte de biens ou droits légitimes, voire même lorsqu'il y a des atteintes à la vie privée ou à l'autonomie d'un individu ou d'un groupe (Bartels et al., 2016). Afin de comprendre au mieux le concept et ses racines, nous proposons un bref historique des différentes idées formulées par les auteurs ayant exercés le plus d'influence dans le domaine. Initialement, le concept était étudié selon deux points de vue distincts, soit les points de vue émotionnels et rationnels. Pendant plus de 200 ans, de nombreux débats face à la juste valeur de ces visions ont eu lieu (Haidt, 2001; Hume, 1751/1983; Kant, 1785/1959; Kohlberg, 1976; Piaget, 1932/2013). Au fil du temps, il semblerait que les jugements moraux aient été de plus en plus perçus comme relevant conjointement de la raison et des émotions (Greene et al., 2004).

Vision rationnelle du jugement moral

L'un des précurseurs de la vision rationnelle du jugement moral ayant exercé une influence sur les théories psychologiques du dernier siècle est le philosophe Emmanuel Kant. Selon lui, comme l'humain dispose de capacités de raison, cela doit l'amener à

s'élever au-dessus de ses désirs. C'est par devoir moral que l'humain doit agir et le jugement moral reposerait sur la capacité à raisonner (Kant, 1785/1959).

Plus de 150 ans plus tard, lors de la révolution cognitive amorcée par l'approche comportementale, Jean Piaget (1932/2013), qui conçoit la moralité comme un système de règles explicites et implicites auquel nous devons adhérer, s'est intéressé au développement des processus cognitifs chez les enfants. Il a proposé que le jugement moral se développe au travers de quatre différents stades dans lesquels l'enfant intériorise graduellement différentes règles présentes dans la société. Lawrence Kohlberg (1976) s'est inspiré des idées de Piaget et a construit une théorie sur le développement moral basée sur trois niveaux de moralité se divisant chacun en deux stades (pour un total de six stades). Ce dernier mentionne que le niveau préconventionnel (stade un et deux) est généralement celui des enfants de moins de neuf ans. Celui-ci est basé sur l'évitement de la punition et est régi par le respect de certaines règles. À ce niveau, les enfants rendent des services dans l'objectif d'en tirer un bénéfice en retour. Le niveau conventionnel (stade trois et quatre) est celui de la plupart des adolescents et adultes. Ce niveau est caractérisé par la conformité sociale et le désir d'être perçu positivement par les autres. Lorsqu'elles se situent dans ces stades, les personnes adoptent une morale visant à faire fonctionner la société et les relations interpersonnelles en respectant les règles sociales, les individus cherchent ainsi à respecter le principe de réciprocité et peuvent être soucieux de ce que les autres pensent d'eux. Le niveau postconventionnel (stade cinq et six) est seulement atteint par une minorité d'adultes et s'acquiert rarement avant l'âge de 20 ans. À ces stades, les

individus visualisent la morale comme étant supérieure aux règles établies, les individus comprennent que certaines approches morales peuvent être en contradiction avec d'autres. Une fois ce stade atteint, les individus posséderaient des principes éthiques universels intrinsèques de justice visant à promouvoir l'égalité et le respect de la dignité humaine.

Bandura et MacDonald (1963) ont critiqué l'approche constructiviste de Piaget et Kohlberg en lien avec différents stades ou niveaux de développements. Ils reprochent à ces auteurs une trop grande importance accordée à la cognition au détriment de l'environnement et du contexte dans lequel les individus se développent. Des études ont effectivement montré que les contextes sociaux et politiques avaient un impact important dans le développement moral des individus (Krebs, 2004; Krebs & Denton, 2006; Snarey et al., 1985). Krebs et Denton (2006) ont poursuivi le travail de Kohlberg tout en intégrant cette influence environnementale dans une vision constructiviste de la morale. Ces auteurs ont étudié le milieu social et hiérarchique de plusieurs sociétés ayant des fonctionnements différents de celles du monde occidental. Ils ont gardé la connotation générale des stades de Kohlberg, mais n'adoptent pas le fonctionnement par stade; ils utilisent plutôt le terme de « normes morales » et stipulent que celles-ci s'adaptent aux contextes dans lesquels les individus coexistent. Par exemple, si un individu grandit dans une autocratie, c'est-à-dire dans un environnement dans lequel une seule personne se positionne comme garante de la survie individuelle de tous et qu'elle exerce une domination et un contrôle sur son peuple, il est possible que les normes morales intériorisées soient spécifiques à ce mode de fonctionnement social. En contrepartie, un système dans lequel l'entraide et l'égalité

prédomine au sein des relations entraînera une intériorisation du fonctionnement social qui sera totalement différente, ce qui apportera par le fait même des modifications cognitives chez les personnes de cette société (Krebs, 2004; Krebs & Denton, 2006).

Rest (1973) a également contribué aux avancées scientifiques sur le jugement moral dans les courants de pensées proposées par Kohlberg, Krebs et Denton. Ce dernier prend en compte le point de vue de l'environnement social amené par les auteurs cités précédemment, mais conçoit plutôt les différents stades proposés par Kohlberg (préconventionnel, conventionnel et postconventionnel) comme des schèmes cognitifs. Il avance que l'humain baigne dans plusieurs environnements sociaux distincts et que chacun d'eux promeut différentes règles. Rest et al. (1999) ont créé un instrument de mesure, le *Defining Issues Test*, permettant de révéler les schèmes cognitifs prédominants des participants.

Somme toute, plusieurs auteurs se sont concentrés sur une vision rationnelle et constructiviste du jugement moral appuyé par le développement cognitif et l'influence de l'environnement. Toutefois, d'autres auteurs conçoivent le jugement moral comme étant le produit des sentiments et émotions; ces derniers seront abordés lors des prochains paragraphes.

Vision sentimentaliste du jugement moral

Une influence majeure dans le développement du rôle des sentiments émane du philosophe écossais David Hume, qui s'est opposé à la vision rationaliste de Kant sur la morale. Ce dernier appuie surtout l'idée selon laquelle les fondements de la morale sont basés sur les sentiments internes plutôt que sur la raison (Hume, 1751/1983). Il ajoute que lorsque les personnes font face à un stimulus, elles sont guidées par leurs sensations internes de plaisir et de déplaisir et que ce sont celles-ci qui jouent un rôle déterminant dans les jugements moraux. Le modèle social intuitionniste de Jonathan Haidt (2001) reprend cette idée selon laquelle le jugement moral prend racine dans les intuitions. Celui-ci défend le postulat selon lequel les jugements moraux sont émis de manière automatique et ne nécessitent pas de ressources cognitives. Il avance l'idée que la raison permettrait de justifier le jugement moral après coup ou bien de convaincre et influencer les autres personnes afin qu'elles adoptent le point de vue désiré (Greene & Haidt, 2002). Afin d'illustrer sa perspective, Haidt (2001, p. 814) propose la situation ci-après :

Julie et Mark sont des frères et sœurs. Ils voyagent ensemble en France pendant leur vacance d'été. Une nuit, ils sont seuls dans une cabine près de la plage. Ils décident que cela pourrait être une idée intéressante et plaisante de faire l'amour. Dans le pire des cas, ils disent que cela serait une nouvelle expérience pour eux. Julie prend la pilule contraceptive et Mark utilise un condom afin d'assurer une protection maximale. Les deux vont apprécier cette nuit, mais ils décideront de ne pas refaire l'acte en question. Ils décident de garder cette nuit secrète, ce qui les amène à se sentir encore plus près l'un de l'autre.
Que pensez-vous de cette situation? Était-ce adéquat pour Julie et Mark de faire l'amour? [traduction libre]

Lors de la délibération face à ce dilemme, Haidt (2001) mentionne que la plupart des personnes nomment qu'il n'était pas moral pour la fratrie d'avoir un rapport sexuel, et

tentent de trouver des raisons rationnelles afin de défendre leur point de vue. Après réflexion, beaucoup d'individus restent sur leur jugement initial même si leurs arguments sont déboutés un par un (Haidt et al., 2000). Ainsi, Haidt, tout comme Hume, croit que les émotions et les sensations internes de plaisir ou de déplaisir sont ce qui guide les jugements moraux : les émotions joueraient ainsi un rôle prépondérant dans le jugement moral.

Étant donné que les deux approches prises de manière séparée présentent des limites, une approche intégrative paraît importante à considérer. La prochaine sous-section porte sur la théorie des doubles processus. Celle-ci défend l'idée selon laquelle le jugement moral serait émis à partir de la mise en œuvre conjointe des émotions et de la raison.

Théorie des doubles processus

La théorie des doubles processus concilie les idées mises de l'avant par les courants rationnels et sentimentalistes discutés dans les sections précédentes. Selon cette théorie, les jugements moraux découleraient à la fois des processus cognitifs et des intuitions qui s'accompagnent des sentiments internes et des émotions ressenties. Greene et al. (2001) ont proposé une série de dilemmes confrontant deux philosophies morales. Un conflit moral est présent lorsque le sujet se sent coincé et incapable de fournir une réponse sans que celle-ci entraîne certains inconvénients étant donné la présence de principes moraux entrant en contradiction (Christensen & Gomila, 2012). En guise d'illustration, voici un dilemme sacrificiel « personnel » (un dilemme sacrificiel implique la présence d'un

sacrifice ayant pour but d'épargner une quantité plus grande de vies humaines) proposé par Greene et al. (2001) :

Une épidémie virale s'est propagée dans le monde, tuant des millions de personnes. Vous avez développé deux substances dans votre laboratoire. Vous savez que l'une d'entre elles est un vaccin, mais vous ne savez pas laquelle. Vous savez aussi que l'autre substance est mortelle. Une fois que vous aurez trouvé laquelle des deux substances est le vaccin, vous allez pouvoir l'utiliser pour épargner des millions de vies. Vous avez avec vous deux patients et la seule manière d'identifier le vaccin est d'injecter les substances dans le corps de vos patients. Une personne va vivre, l'autre va mourir et vous allez pouvoir commencer à sauver des vies avec votre vaccin.

À quel point serait-il approprié, pour vous, de tuer l'une de ces personnes avec une injection mortelle dans l'optique d'identifier le vaccin qui sauvera des millions de vies ? (Joshua Greene, communication personnelle, 11 décembre 2022) [traduction libre]

La théorie des doubles processus émotions-raisonnement stipule qu'il y aurait deux processus qui s'activeraient simultanément afin de produire des réponses différentes, la réponse utilitaire et la réponse déontologique (Greene, 2007). Greene et al. (2001) ont obtenu des résultats divergents entre les réponses au dilemme « bystander » et celui du « footbridge ». Dans les deux scénarios, il y a présence d'un trolley qui s'apprête à écraser cinq personnes, toutefois dans le premier, les cinq personnes peuvent être épargnées si l'acteur décide d'activer un levier qui modifiera la trajectoire du train et amènera celui-ci à écraser uniquement une personne. Dans le deuxième, pour épargner les cinq personnes, l'acteur doit pousser d'un pont un individu pour que son corps fasse obstacle au trolley, ce qui aura comme effet de tuer l'individu pour sauver les cinq autres personnes. Cependant, bien que la conséquence s'avère être la même dans les deux scénarios (mortalité d'une personne dans les deux cas), le deuxième scénario déclenche plus d'émotions et génère des réponses impliquant pour la plupart le refus de sacrifier l'homme

sur le pont (ce choix correspond à la réponse déontologique). C'est à partir de ces observations que les auteurs ont proposé la théorie des doubles processus.

Considérant les dilemmes ci-dessus, tuer intentionnellement une personne serait moralement inacceptable selon le principe déontologique stipulant que la moralité d'une action dépend de sa nature intrinsèque sans tenir compte des conséquences (Kant, 1785/1959). Cela signifie que tuer une personne innocente serait immoral, peu importe le nombre de vies pouvant être épargnées (Kant, 1785/1959). À l'inverse, tuer la personne innocente serait acceptable selon une perspective utilitariste, car selon celle-ci, la moralité d'une action est déterminée par sa conséquence. Conséquemment, selon la perspective utilitariste, tuer une personne innocente est acceptable si cette action vise à minimiser le nombre de pertes humaines (Mill, 1863/2011). Plus précisément, le jugement déontologique découlerait de processus intuitifs qui solliciteraient les émotions, alors que le jugement utilitariste serait émis par des processus nécessitant une délibération et un style de pensée rationnelle (Bartels, 2008).

Il est important de mentionner que le conflit est présent dans les dilemmes moraux qualifiés de « personnels ». Greene et al. (2001) établissent une distinction importante entre les dilemmes sacrificiels qualifiés de « personnels » et ceux qualifiés « d'impersonnels ». Dans les dilemmes « personnels », le lecteur représente l'acteur présent dans les histoires. Celles-ci sont créées afin que le lecteur se projette dans le scénario fictif et elles incluent un contact direct avec la ou les personnes qui seront

heurtées ou sacrifiées (Greene et al., 2004, 2009). Ces scénarios génèrent une plus grande activation émotionnelle, contrairement aux dilemmes impersonnels qui impliquent une absence de contact avec la victime. Ces derniers seraient davantage associés à l'utilisation des ressources rationnelles.

Les individus auraient une propension interne à opter pour l'une de ces deux philosophies morales (l'utilitarisme ou la déontologie). Dans la prochaine sous-section, nous aborderons différentes variables exerçant une influence sur cette préférence morale, notamment certaines prédispositions psychologiques de même que l'influence des émotions sur cette préférence.

Variables influençant la préférence morale

Bien que la plupart des individus fassent preuve de flexibilité dans leurs types de jugements (Bartels et al., 2016), plusieurs auteurs ont exploré les différences interindividuelles pouvant être associées à la préférence entre les choix déontologique ou utilitaire. Une étude a montré que les individus ayant des scores supérieurs à la moyenne dans les tâches sollicitant la mémoire de travail ont davantage tendance à opter pour la réponse utilitaire (Moore et al., 2008). Par exemple, l'une des tâches de l'étude consistait à se souvenir d'un nombre de trois à sept chiffres visualisé quelques secondes avant dans une liste dans laquelle il y en avait 12. Ces résultats appuient l'idée selon laquelle il est plus fréquent pour les gens « rationnels » d'émettre ce type de jugement (Greene et al., 2001). Aussi, les individus provenant de milieux socioéconomiques élevés (le salaire était

utilisée comme variable) seraient plus utilitaires dans leurs jugements moraux et réagiraient avec moins d'empathie face à la souffrance d'autrui comparativement à ceux provenant de milieux socioéconomiques plus faibles (Côté et al., 2013; Piff et al., 2010; Stellar et al., 2012). Les individus empathiques seraient davantage en mesure de se mettre dans la position des personnes subissant un tort lors des dilemmes moraux et partageraient les sentiments de celles-ci, ce qui pourrait expliquer la corrélation négative entre le jugement moral utilitaire et l'empathie (Gleichgerrcht, & Young, 2013). Par ailleurs, l'empathie permettrait de capter la douleur des autres et entraînerait un désir de vouloir aider pour soulager l'inconfort présent chez les individus (Pizarro et al., 2006). En ce sens, Koenigs et al. (2007) soutiennent qu'un manque de culpabilité, de honte et d'empathie augmenterait également le jugement utilitaire. Selon ces auteurs, ces trois composantes associées à la conscience personnelle seraient des « affects moraux », c'est-à-dire qu'elles seraient grandement activées dans la résolution de dilemmes moraux conflictuels. D'autres études suggèrent que les individus présentant des traits de psychopathie et de machiavélisme seraient davantage portés à opter pour des décisions utilitaires, notamment, car les individus présentant ces caractéristiques présentent souvent un détachement émotionnel important (Bartels & Pizarro, 2011; Djeriouat & Trémolière, 2014).

Szekely et Miu (2015) indiquent qu'une grande variété d'émotions est expérimentée durant les dilemmes moraux opposant les principes de l'utilitarisme à ceux du déontologisme. Outre les dispositions psychologiques mentionnées précédemment, des émotions induites telles que la colère, la tristesse et la peur joueraient un rôle prédominant

dans la formulation des jugements moraux. De plus, il semble y avoir une corrélation positive entre l'activation d'émotions négatives et l'émission de jugements déontologiques (Szekely & Miu, 2015).

L'état émotionnel des participants semble jouer un rôle dans les réponses à des dilemmes. Valdesolo et DeSteno (2006) ont induit une émotion positive à des participants en leur faisant regarder une vidéo de l'émission « Saturday Night Live » diffusée sur la chaîne étasunienne NBC pour leur demander ensuite de répondre à la version « footbridge » du dilemme du train (Thomson, 1986). Les résultats montrent que l'induction d'une émotion positive a rendu les participants plus utilitaristes dans leur prise de décision. Selon les auteurs, ce résultat serait expliqué par l'hypothèse que les sentiments positifs induits par l'environnement au moment du jugement viendraient réduire le signal d'aversion d'une violation morale ce qui par conséquent, augmenterait la réponse utilitaire. Il apparaît toutefois que les émotions positives ne génèrent pas toutes le même effet sur les jugements moraux. Strohminger et al. (2011) ont pour leur part comparé les impacts de l'induction de deux émotions positives (la gaieté et l'élévation¹) chez des participants avant qu'ils ne répondent à une série de dilemmes sacrificiels. Il apparaît que la gaieté diminuerait la réponse déontologique comme indiqué dans l'expérience de Valdesolo et DeSteno et que l'élévation favoriserait cette dernière. Ces études suggèrent que l'état affectif induit par le contexte qui précède l'élaboration d'un

¹ L'élévation est une émotion provoquée par le fait d'être témoin d'actes vertueux d'une remarquable bonté morale. Celle-ci se traduit par des sensations physiologiques agréables de chaleur, de picotement ou d'éclat dans la poitrine. (Thomson & Siegel, 2017, p. 628-629) [traduction libre].

jugement moral peut également être source d'influence dans la prise de décision des participants.

Cela étant dit, plusieurs dispositions psychologiques individuelles semblent affecter la préférence morale. De plus, il a été évoqué qu'une grande variété d'émotions peuvent être expérimentées lors des dilemmes moraux et celles-ci peuvent avoir des impacts multiples et parfois opposés sur les jugements. Ensuite, il a été montré que les émotions induites par le contexte exercent une influence sur les jugements et plusieurs auteurs ont également porté une attention sur la capacité à réguler l'émotion lorsque celle-ci est ressentie (Pizarro, 2000; Szekely & Miu, 2015). Pour ces raisons, il serait donc pertinent d'observer si l'exposition à une tonalité émotionnelle modulée par la voix d'un acteur dans des dilemmes pourrait susciter des jugements différents chez les individus en fonction de la présence ou l'absence d'émotions dans la tonalité.

En ce sens, Djerroud (2012) a repris des dilemmes du *Defining Issues Test* (Rest et al., 1999) et a présenté ceux-ci oralement à des participants selon deux conditions différentes. La première condition consistait à utiliser un ton neutre et la deuxième, un ton dramatique. Cette recherche visait à mesurer l'impact de la tonalité émotionnelle sur les schèmes moraux de la théorie de Rest et al. (1999). Les résultats ont montré que le pourcentage des schèmes préconventionnels a diminué dans la condition avec ton dramatique, ce qui indique que les gens émettaient des jugements moraux jugés « plus évolués » en présence d'un ton de voix dramatique. Ce phénomène est intéressant, mais

peu de données existent à ce jour pour montrer l'effet de la tonalité de la voix. Il nous paraît donc nécessaire de poursuivre les investigations dans le but de mieux saisir cet effet, car la tonalité semble pouvoir affecter subtilement des décisions importantes. Dans le cadre de cette étude, nous nous sommes inspirés de cette méthodologie expérimentale afin d'explorer l'influence d'une tonalité émotionnelle dramatique sur les décisions prises dans des dilemmes de confidentialité. Avant de poursuivre avec la recherche réalisée dans le cadre de cet essai, il est important de discuter des principales critiques entourant l'utilisation des dilemmes moraux sacrificiels afin d'illustrer leurs limites méthodologiques. Cette prochaine section nous permettra d'introduire différents types de dilemmes qui tiennent compte de ces limites.

Critique des dilemmes moraux sacrificiels

De nombreuses études ont utilisé des dilemmes sacrificiels pour tester la préférence morale d'individus présentant des traits de personnalité ou de dispositions psychologiques spécifiques (Djeriouat & Trémolière, 2014; Gleichgerrcht, & Young, 2013). L'une des plus grandes critiques entourant leur utilisation se situe dans le manque de validité associé à ces dilemmes, autant sur le plan de la validité externe qu'écologique (Bauman et al., 2014; Gold et al., 2014; Körner et al., 2019). Effectivement, les dilemmes moraux classiques mettent en scène des scénarios fictifs qui sont très éloignés de la réalité et sont peu plausibles. Dans une expérience réalisée par Bauman et al. (2014) portant sur le dilemme du « train », il apparaît que 33 à 62 % des étudiants mentionnent avoir trouvé drôle le récit du dilemme. Cette constatation met en lumière le manque de réalisme de

ceux-ci, ce qui représente un enjeu important pour l'étude d'un concept comme le jugement moral. De plus, des chercheurs se sont intéressés à l'impact du manque de plausibilité d'un dilemme sur le jugement moral et ont réalisé qu'il existait une corrélation positive entre la perception du manque de réalisme d'un dilemme et le jugement déontologique (Körner et al., 2019).

Il apparaît dès lors pertinent de questionner les processus psychologiques à l'œuvre lors de nos jugements moraux, mais cette fois-ci face à des dilemmes qui sont plus réalistes, plausibles et susceptibles de survenir dans des contextes dans lesquels les participants peuvent se projeter. En psychologie clinique, les professionnels font fréquemment face à des dilemmes éthiques et plusieurs situations mettant en confrontation les principes déontologiques sont présentes dans des dilemmes impliquant la confidentialité. Pour ces raisons, il nous paraît important d'étudier les jugements moraux avec des dilemmes qui ne génèrent pas une réponse consensuelle chez les psychologues cliniciens (Duncan et al., 2015; Jain & Roberts, 2009; Kampf et al., 2008; Younggren & Harris, 2008).

Dans le prochain chapitre, nous abordons l'éthique et la confidentialité en psychologie. En fin de chapitre, nous discutons plus spécifiquement de l'objectif de cet essai.

Confidentialité, éthique et déontologie en psychologie

L'éthique et la déontologie sont des éléments essentiels de la psychologie. Elles permettent d'établir des balises pour un processus de réflexion qui régule la pratique clinique et la recherche en psychologie au sein des membres de l'Ordre des psychologues (Canadian Psychological Association [CPA], 2017; Ordre des psychologues du Québec [OPQ], 2022). De plus, les ordres ou associations professionnels ont comme fonction de protéger le public et de permettre aux personnes d'avoir confiance envers le service qui est offert. Les règles déontologiques sont généralement accessibles par des documents rendus publics tels que le Code des professions ainsi que les codes de déontologie ou d'éthique des diverses organisations. Finalement, l'éthique et la déontologie sont en constante évolution et les différentes associations cherchent à soutenir les meilleures pratiques et à les adapter aux besoins des populations qu'elles desservent et à l'évolution de la société (CPA, 2017; OPQ, 2022).

Le Code canadien d'éthique pour les psychologues (CPA, 2017) fait mention de quatre principes pondérés par ordre d'importance. Le premier concerne le respect de la dignité des personnes et des peuples. En second, il y a les soins responsables visant l'optimisation des bénéfices et la minimisation des torts. Puis, il y a l'intégrité dans les relations et finalement, la responsabilité envers la société. Ces principes sont énoncés en ordre d'importance étant donné qu'il y a fréquemment présence de conflits éthiques dans la profession; cet ordre permet ainsi une résolution plus facile de ces derniers. En effet, la présence de conflits éthiques en psychologie est un sujet bien connu qui touche la plupart

des thérapeutes au cours de leur carrière (Ahia & Boccone, 2017; Duncan et al., 2015; Mendes et al., 2016; Pope & Vetter, 1992). Les conflits éthiques peuvent survenir dans de nombreuses facettes de la profession. Pour n'en nommer que quelques-unes, ils peuvent émerger dans les situations en lien avec la confidentialité, les relations présentant des conflits de rôles ou d'intérêts, la recherche, la psychologie légale, l'inconduite des collègues, etc. (Pope & Vetter, 1992). Dans la prochaine sous-section, nous discutons des modèles portant sur la prise de décision éthique; ces derniers visent à outiller les professionnels de la santé afin de faciliter la résolution de dilemmes éthiques.

Modèles de prise de décision éthique

Différents modèles théoriques associés à la prise de décision éthique ont vu le jour dans les quarante dernières années. Cottone (2012) a établi une recension des différents modèles utilisés dans le contexte de dilemmes éthiques portant sur les domaines de l'intervention, la santé mentale et la relation d'aide. Il distingue ces modèles selon plusieurs catégories en tenant compte des courants les ayant inspirés. Certains tirent leur racine de la philosophie morale (Hare, 1991; Kahneman, 2003; Kitchener, 1984), d'autres de la théorie sociologique du constructivisme social (Cottone, 2001, 2004), mais les plus nombreux sont des modèles dérivés de l'intervention qui proposent plusieurs étapes allant généralement de 8 à 11, visant à faciliter une décision optimale et à faire ressortir les nombreux paramètres pouvant être associés à celle-ci (Corey et al., 2007; CPA, 2017; Sperry, 2007). D'autres modèles ont également été créés afin de répondre à des situations spécifiques comme la violence domestique (Edwards et al., 2008; Koenig et al., 2006), la

neuropsychologie gériatrique (Martin & Bush, 2008), les soins en fin de vie (Werth et al., 2002), la transmission de maladie infectieuse telle que le VIH (Chenneville, 2000) ou d'autres maladies transmissibles sexuellement (Erickson, 1990). Des modèles ont également été créés dans l'optique d'outiller les professionnels auprès de populations spécifiques telles que les communautés religieuses (Hill & Mamalakis, 2001) ou les minorités visibles (Littleford, 2007). Le code d'éthique de la CPA (2017, p. 5) contient un modèle dans lequel figurent dix étapes distinctes (voir Figure 1).

Figure 1*Exemple de modèle de prise de décision éthique*

- (1) Identifier les individus et les groupes pouvant être éventuellement touchés par la décision.
- (2) Identifier les questions et les pratiques éthiques pertinentes, notamment les droits moraux, les valeurs, le bien-être, les intérêts supérieurs et toutes autres caractéristiques pertinentes des individus et des groupes concernés, ainsi que le contexte culturel, social, historique, économique, institutionnel, juridique ou politique, ou d'autres circonstances dans lesquelles le problème éthique se pose.
- (3) La prise en considération de la mesure dans laquelle ses propres préjugés, pressions externes, besoins personnels, intérêt personnel, ou contexte et antécédents culturels, sociaux, historiques, économiques, institutionnels, juridiques ou politiques, pourraient influencer l'élaboration ou le choix d'une ligne d'action.
- (4) Élaborer des lignes de conduite de rechange.
- (5) Analyser les risques et avantages possibles (immédiats, à court terme, à long terme) de chaque ligne de conduite sur les individus et les groupes concernés ou susceptibles d'être touchés, en tenant compte des facteurs contextuels individuels, culturels, sociaux, historiques, économiques, institutionnels, juridiques et politiques pertinents.
- (6) Choisir la ligne d'action en appliquant consciencieusement les principes, les valeurs et les normes existantes (ce qui comprend, mais sans s'y limiter, les lois et les règlements applicables).
- (7) Passer à l'action en s'engageant à accepter la responsabilité des conséquences de cette action.
- (8) Évaluer les résultats de son action.
- (9) Prendre en charge les conséquences de l'action, y compris la correction des conséquences négatives, s'il y a lieu, ou reprendre le processus de prise de décision quand le problème éthique n'est pas résolu.
- (10) Prendre les mesures appropriées, conformément à ce qui justifié et faisable, pour éviter que ne se reproduise le dilemme (e.g., communiquer avec ses collègues et les membres de son équipe, ou avec d'autres collaborateurs; apporter des changements aux procédures et aux pratiques).

Bien que de nombreux modèles de décision éthique existent, une majorité d'entre eux sont toutefois critiqués pour plusieurs raisons. Premièrement, ceux-ci ne seraient pas en mesure de fournir une ligne d'action précise aux professionnels (Cottone, 2001; Foster & Black, 2007; Riggan & Lack, 2018). Deuxièmement, leur utilisation serait perçue comme étant lourde, fastidieuse et incohérente avec la pratique (Hill, 2004) et les études révèlent que les modèles seraient peu utilisés par les professionnels de la santé (Boccio, 2021; Burkholder et al., 2020; Dailor & Jacob, 2011; Johnson et al., 2022; Levitt et al., 2015). Une étude récente réalisée auprès de psychologues travaillant avec des adolescents a montré qu'il n'y avait pas de différence dans la qualité des jugements des professionnels en fonction de la présence ou l'absence de l'utilisation d'un modèle (Boccio, 2021). La variable qui semblait faire une différence était en fait l'expérience du professionnel. Finalement, un dernier point amené dans la critique des modèles concerne le manque d'importance accordée à la présence des émotions dans les décisions éthiques (Rogerson et al., 2011). Les modèles étant construits d'une manière plutôt rationnelle et cognitive, ils ne permettraient pas une prise en compte complète des dilemmes éthiques (Rogerson et al., 2011). Le manque d'attention accordé aux variables émotionnelles serait associé à une sous-estimation de l'importance accordée aux biais personnels des individus, à une sous-estimation de l'impact des processus affectifs sur la façon de réagir aux dilemmes ainsi qu'à la façon dont l'émotion va orienter la prise en compte cognitive du dilemme (Gillam et al., 2014; Guzak, 2015; Korkut & Sinclair, 2020; Rogerson et al., 2011). Ces biais joueraient un rôle crucial dans les prises de décisions éthiques, raison pour laquelle de nombreux auteurs suggèrent qu'un travail d'intégration des valeurs personnelles doit

être réalisé par les thérapeutes pour répondre adéquatement à de tels dilemmes (Ametrano, 2014; Evans et al., 2012; Matisson, 2000).

Dans la prochaine sous-section, nous allons illustrer l'influence des émotions sur les décisions prises dans le contexte de dilemmes éthiques. Celle-ci va mettre de l'avant la pertinence de la méthodologie expérimentale de notre projet.

Influence des émotions dans les dilemmes éthiques

Avant d'entrer plus spécifiquement dans l'influence des émotions sur les dilemmes éthiques, il est important d'aborder les différentes fonctions des émotions dans le processus décisionnel. D'abord, les émotions agissent comme guide en nous orientant vers le plaisir et en nous éloignant de la douleur (Pfister & Böhm, 2008). Ensuite, les émotions agissent comme filtre attentionnel en nous orientant vers les éléments qui sont utiles à notre prise de décision (Böhm & Brun, 2008; Peters, 2006; Pfister & Böhm, 2008). Puis, elles agissent également comme une source d'information en générant des sensations physiologiques dans notre corps et en activant l'activité mentale (Pfister & Böhm, 2008). Finalement, elles régulent la motivation en mobilisant ou en désactivant l'activation corporelle et mentale (Peters, 2006). Cela étant dit, les émotions peuvent se traduire en sensations, en idées, en pensées, ainsi qu'en impulsions comportementales (Roseman et al., 1994).

Les émotions incidentes joueraient un rôle important dans les décisions portant sur les dilemmes moraux (Valdesolo & DeSteno, 2006). Les émotions incidentes concernent les émotions suscitées par des stimuli ou évènements qui ne sont pas associés à la décision du moment et peuvent relever de l'humeur du moment. Ces émotions peuvent être induites par d'autres stimuli comme les conditions météorologiques ou une mauvaise nouvelle annoncée le matin et elles peuvent venir influencer le processus décisionnel de manière plus ou moins consciente (Hillebrandt, & Barclay, 2017; Västfjäll et al., 2016).

Pour ce qui est des émotions intégrales, qui concernent les émotions suscitées par le stimulus ou le contexte directement associé à la décision (Hillebrandt, & Barclay, 2017), des émotions telles que la colère, la peur, la honte et la culpabilité ont été étudiées directement en lien avec les dilemmes éthiques (Higgs et al., 2020; Johnson, 2015; Johnson & Connelly, 2016; Kligyte et al., 2013; Motro et al., 2018; Thiel et al., 2011). Kligyte et al. (2013) ont montré que la colère avait un impact négatif sur les décisions éthiques. Les individus plus punitifs et impulsifs prenaient plus de risques et ne semblaient pas conscients de l'effet de cette émotion lorsqu'ils étaient amenés à prendre une décision éthique. Par ailleurs, Johnson (2015) a étudié l'influence de la colère et la culpabilité sur les décisions éthiques dans le cadre d'une étude expérimentale. Ce dernier a montré que sous l'effet de la colère les individus étaient davantage amenés à porter leur attention sur des éléments du passé liés à la situation, alors que les individus assignés à la condition culpabilité ciblaient plutôt leur attention sur le futur et sur les conséquences de la situation. Cet effet montre que différentes émotions orientent l'attention vers des éléments différents

du dilemme. De façon générale, la colère semble générer des décisions impulsives, ce qui serait néfaste pour les décisions éthiques (Johnson, 2015; Kligyte et al., 2013; Thiel et al., 2011).

Pour ce qui est de la peur, celle-ci génère un sentiment d'incertitude et oriente l'attention vers les détails afin de faire diminuer le sentiment de menace (Lerner & Keltner, 2001). Cela étant dit, dans le contexte des décisions éthique, elle aurait un impact positif sur celles-ci, permettant une plus grande analyse des détails liés à la situation (Kligyte et al., 2013). En ce qui a trait à la honte, cette émotion serait associée à un désir de se cacher et de se retirer de la situation. Les individus honteux cherchent à éviter la critique d'autrui et se soucient de l'opinion que les autres entretiennent à leur sujet. Cela pourrait donc les amener à être centrés sur eux-mêmes plutôt que sur le problème à résoudre, affectant ainsi la qualité de la décision éthique (Higgs et al., 2020; Johnson & Connelly, 2016). Bandura (1999) a abordé le concept du désengagement moral qui se produit lorsqu'un individu ou une organisation s'efforce de rendre légitime des comportements immoraux en occultant des effets ou des actions nuisibles. Lorsqu'une personne est désengagée moralement, on observe une réduction de l'identification aux victimes et du tort leur qui leur est fait.

Sur le plan organisationnel, le désengagement moral est associé à un comportement contraire à l'éthique et à de la corruption par le biais du recadrage, de la facilitation et du maintien d'une approche « tout est permis » pour parvenir à ses fins (Moore, 2008).

Johnson et Connelly (2016) ont effectué une étude dans laquelle ils ont comparé les effets de la honte et de la culpabilité sur le désengagement moral. Leurs résultats montrent qu'un niveau de culpabilité modéré à élevé affectait négativement le lien entre le désengagement moral et la prise de décision éthique, alors que la honte n'avait aucun effet sur ces variables, montrant ainsi que la culpabilité agissait en quelque sorte comme une « protection » contre le désengagement moral.

Enfin, la culpabilité amènerait également les individus à prendre une plus grande part de responsabilité dans les dilemmes et porterait ceux-ci à s'engager davantage dans des réflexions entourant les conséquences des actions (Higgs et al., 2020; Johnson, 2015). Motro et al. (2018) ont comparé l'effet de la colère et de la culpabilité sur des comportements de tricherie et il apparaît que les individus dans la condition « colère » trichaient huit fois plus que ceux dans la condition culpabilité. La culpabilité semble donc être associée à la prise de décisions davantage éthiques.

Bien que de nombreuses informations soient disponibles dans la littérature concernant l'influence des émotions sur les décisions éthiques, aucune étude n'a été réalisée quant à l'influence des émotions sur les dilemmes éthiques touchant spécifiquement à la confidentialité. Or, l'un des conflits éthiques les plus fréquents soulevés dans la littérature concerne les enjeux entourant le maintien ou le bris de la confidentialité dans un contexte de soins psychothérapeutiques (Ahia & Boccone, 2017; Colnerud, 1997; Dalen, 2006;

Grenyer & Lewis, 2012; Mendes et al., 2016; Pope & Vetter, 1992; Sivilis-Cetinkaya, 2015). La prochaine sous-section fera l'objet de la confidentialité et des limites de celle-ci.

Confidentialité

Dans la littérature, l'importance de la confidentialité dans le domaine de la psychothérapie est bien établie (Duncan et al., 2015; Guedj et al., 2009; Lamont-Mills et al., 2018; Taylor & Adelman, 1998; Younggren & Harris, 2008). La confidentialité est nécessaire à l'établissement du lien de confiance entre les professionnels et leurs clients. Sans celle-ci, les clients se retreindraient de dévoiler leurs pensées, leurs émotions douloureuses, leurs moments embarrassants ou traumatiques ainsi que leurs comportements jugés comme étant moins bien acceptés socialement. Sans le dévoilement du patient qui est soutenu par le maintien de la confidentialité, la prise en charge thérapeutique serait compromise, car il n'y aurait pas de dévoilement et d'alliance thérapeutique. Cette dernière est reconnue comme étant une composante essentielle pour un suivi thérapeutique optimal (Guedj et al., 2009; Horvath et al., 2011; Younggren & Harris, 2008). De plus, le maintien de la confidentialité est un principe faisant partie des codes de déontologie et ce dernier agit comme standard fondamental à la profession de psychothérapeute. Les professionnels doivent donc respecter son application sous peine de causer préjudice à leur client, voire même d'être poursuivis en justice (American Psychological Association [APA], 2017; Australian Psychological Society, 2018; The British Psychological Society, 2018; CPA, 2017; Fédération française des psychologues

et de psychologie, 2012; OPQ, 2022). Néanmoins, la confidentialité n'est pas absolue, car certaines situations nécessitent parfois un bris de celle-ci.

Bris du secret professionnel

Selon le code de déontologie de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ), cinq situations autorisent ou contraignent un bris de confidentialité auprès de différents acteurs sociaux. D'abord, le bris est autorisé et même contraint dans l'objectif de prévenir un acte dangereux ou un suicide (OPQ, 2008, 2022). Ensuite, la même contrainte s'applique lorsqu'un psychologue estime que l'intégrité physique ou psychologique d'un enfant ou adolescent est menacée (OPQ, 2008). Le professionnel pourrait également être amené à devoir dévoiler des informations confidentielles dans le cadre d'un procès (Éducaloi, 2023). En tout temps, l'OPQ peut informer l'un de ses membres qu'il sera inspecté afin de vérifier sa tenue de dossier, ce qui le contraint à briser le secret professionnel. Finalement, lorsqu'un psychologue estime qu'un de ses clients n'est pas en mesure de conduire un véhicule, il a une obligation discrétionnaire (sur la base de son jugement professionnel) de le signaler.

Toutefois, bien que l'application de ces directives puisse paraître simple, plusieurs situations sont délicates, car il y existe une zone d'incertitude dans la législation et dans les codes d'éthiques face à ces situations. Des lois peuvent rentrer en contradiction entre elles et les différents codes des professionnels peuvent promouvoir des procédures qui ne vont pas dans le même sens que certaines lois (Clark, 2006; Kampf et al., 2008; Taylor &

Adelman, 1998; Younggren & Harris, 2008). Ce manque de directive crée parfois de la confusion chez les psychologues et les places dans des positions incertaines. Pour donner des exemples, des dilemmes de confidentialité sont fréquents notamment auprès de la clientèle adolescente (Duncan et al., 2015; Lazovsky, 2008), en lien avec les situations de suicide en fin de vie (Werth et al., 2002), avec la prévention d'un suicide (Anestis & Green, 2015), la violence conjugale (Edwards et al., 2008; Guedj et al., 2009; Koenig et al., 2006), l'activité criminelle (Surmiak, 2020), la thérapie de groupe (Lasky & Riva, 2006) ou encore la transmission du VIH ou d'autres maladies infectieuses (Chenneville, 2000; Chenneville & Gabbidon, 2019).

Émotions dans les dilemmes de confidentialité

Étant donné que le travail de psychothérapeute implique un partage d'émotions intenses avec les clients et que la littérature montre bien que les émotions ont une influence sur les prises de décision morales et éthiques (Djerroud, 2012; Gleichgerrcht & Young, 2013; Higgs et al., 2020; Johnson, 2015; Johnson & Connelly, 2016; Kligyte et al., 2013; Motro et al., 2018; Pizarro et al., 2011; Strohminger et al., 2011; Szekely & Miu, 2015; Thiel et al., 2011; Valdesolo & DeSteno, 2006), le présent projet vise à tester l'effet d'une tonalité dramatique sur la propension au bris de confidentialité. De plus, puisqu'il y a une absence de consensus chez les professionnels face à certains dilemmes de confidentialité (Chenneville, 2000; Chenneville & Gabbidon, 2019; Duncan et al., 2012; Lazovsky, 2008; Moyer & Sullivan, 2008; Rae et al., 2002), il est d'autant plus pertinent de chercher à comprendre leurs impacts. La prise en compte de ce phénomène a des enjeux éthiques et

professionnels importants. Les résultats pourraient permettre de sensibiliser davantage les futurs psychologues à ce manque de consensus en adaptant les stratégies pédagogiques de formation sur les enjeux éthiques. De plus, cela permettrait de sensibiliser des étudiants en formation au rôle de la mentalisation ou à la pleine conscience afin qu'une plus grande capacité à identifier et réguler leurs émotions soit encouragée dans un contexte de dilemmes éthiques portant sur la confidentialité (Ametrano, 2014; Evans et al., 2012; Matisson, 2000).

Présente recherche

Le projet vise à déterminer si différentes modalités d'exposition (en faisant varier la tonalité émotionnelle) de dilemmes de confidentialité peuvent influencer la prise de décision des participants. Nous désirons apporter une variabilité à l'émotion vécue dans le contexte des dilemmes de confidentialité étant donné qu'il a été montré que les émotions peuvent orienter les décisions éthiques de différentes façons. L'illustration de ce phénomène pourrait contribuer à expliquer l'absence de consensus présent dans les recherches antérieures.

La présente recherche vise également à évaluer l'existence d'un lien entre l'utilitarisme moral, tel qu'étudié dans le cadre de dilemmes sacrificiels, et les décisions de bris de confidentialité dans un contexte thérapeutique à partir d'une population d'étudiants en psychologie. Modéliser la relation entre les décisions prises dans les dilemmes sacrificiels et celles prises dans des dilemmes impliquant la confidentialité, permettra une meilleure compréhension de la manière dont les jugements moraux

utilitaires ou déontologiques influencent les décisions de divulgation ou de non-divulgation chez des étudiants à propos de dilemmes de confidentialité.

Chapitre 1

Article scientifique – Rôle modérateur du format de présentation de dilemmes de confidentialité sur la relation entre l'utilitarisme et la propension au bris de confidentialité

RÔLE MODÉRATEUR DU FORMAT DE PRÉSENTATION DE DILEMMES DE CONFIDENTIALITÉ SUR LA RELATION ENTRE L'UTILITARISME ET LA PROPENSION AU BRIS DE CONFIDENTIALITÉ¹

Auteurs : Guillaume Chailier^a, Michael Cantinotti^a, Bastien Trémolière^{a,b}

Résumé

Bien que l'étude du jugement moral ait gagné en popularité ces dernières années dans le domaine de la psychologie, peu de recherches se sont intéressées aux dilemmes de confidentialité en contexte de jugement moral. Or, les cliniciens font régulièrement face à de tels dilemmes qui surviennent souvent dans des contextes chargés émotionnellement. Cette étude évalue le rôle des émotions dans les réponses à ces dilemmes de confidentialité. Un total de 186 participants étudiant en psychologie dans différentes universités du Québec ont été assignés aléatoirement à l'un des trois groupes d'un devis expérimental (modalité audio dramatique, modalité audio neutre modalité texte) et ont répondu à des dilemmes de confidentialité en devant choisir entre la protection ou le bris de la confidentialité. Le positionnement des participants sur un continuum allant du déontologisme à l'utilitarisme, grâce à la réponse à des dilemmes sacrificiels, a également été pris en considération. Le modèle de régression linéaire multiple hiérarchique utilisé indique un apport significatif provenant des réponses aux dilemmes sacrificiels, de l'intensité émotionnelle perçue des dilemmes de confidentialité et de l'expérience passée dans le domaine de l'éthique et la déontologie. L'analyse révèle en outre l'effet modérateur de l'exposition à la condition expérimentale sur la relation entre la tendance à l'utilitarisme et la propension au bris de la confidentialité dans une relation psychothérapeutique. Ces résultats ont des implications pratiques concernant le cursus en psychologie, où des mises en situation avec une validité écologique pourraient bonifier la formation en éthique. **(242 mots)**

Mots-clés : jugement moral, confidentialité, dilemmes moraux, dilemmes de confidentialité, tonalité émotionnelle, bris de confidentialité

Affiliations : ^aDépartement de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, Trois-Rivières, Canada

^bDépartement de psychologie, CLLE CNRS, Université de Toulouse, Toulouse, France

Correspondance : Guillaume Chailier, guillaume.chailier@uqtr.ca

¹ L'article a été adapté selon les normes de la *Revue canadienne de bioéthique* (voir Appendice A pour les normes).

Introduction

Le jugement moral a pendant longtemps été étudié selon deux courants distincts mettant en opposition la raison et les émotions (1,2). Au début des années 2000, Greene et al. (3) ont proposé, grâce à l'utilisation de dilemmes sacrificiels, que ces jugements étaient le fruit d'un processus conjoint alliant raisons et émotions. Plusieurs recherches réalisées dans le domaine du jugement moral ont utilisé la théorie des doubles processus ainsi que les dilemmes sacrificiels afin d'étudier le fonctionnement du cerveau (4,5,6,7,8), les traits de personnalités individuels (9,10), certaines dispositions psychologiques associées aux préférences morales, ainsi que la manière dont les émotions ou le contexte social pouvaient venir affecter les décisions individuelles (11,12).

À titre d'illustration, voici un exemple de dilemme sacrificiel :

Vous êtes le chef d'un petit groupe de soldats. Vous êtes sur le chemin du retour après avoir effectué une mission se situant dans le territoire ennemi. Un de vos hommes est tombé dans un piège ayant été posé par l'ennemi et est gravement blessé. Le piège est connecté à une radio qui a alerté les ennemis de votre présence, et ce dernier sera donc bientôt en chemin vers votre position. Si les ennemis trouvent votre homme blessé, ils vont le torturer et le tuer. Celui-ci vous supplie de ne pas l'abandonner à son sort, mais si vous essayez de l'amener avec vous, c'est votre groupe en entier qui se fera capturer. La seule manière pour vous d'empêcher ce soldat blessé de se faire torturer est de lui tirer une balle vous-même.

À quel point serait-il approprié, pour vous, d'exécuter ce soldat afin de protéger le reste du groupe? (3) [traduction libre]

De nombreux dilemmes similaires ont été créés par Greene et al. (3) faisant varier plusieurs paramètres dans les scénarios, comme la proximité entre les acteurs et le nombre de victimes pouvant être potentiellement sauvées (4). Ces auteurs font une distinction importante entre les dilemmes sacrificiels qualifiés de « personnels » et ceux qualifiés « d'impersonnels ». Dans les dilemmes « personnels », le lecteur représente l'acteur inclus dans l'histoire pour qu'il puisse se projeter dans le scénario fictif. Ces dilemmes impliquent un contact direct avec la ou les personnes qui seront heurtées ou sacrifiées (4,13). C'est dans le contexte de ces dilemmes que le conflit entre la philosophie morale de l'utilitarisme et la déontologie survient.

La théorie des doubles processus avance qu'à la prise en compte d'un dilemme sacrificiel « personnel », il y aurait deux processus qui s'activeraient simultanément afin de produire des réponses différentes, soit la réponse utilitaire et la réponse déontologique (5). Dans l'exemple ci-dessus, exécuter le soldat serait moralement inacceptable selon le principe déontologique stipulant que la moralité d'une action dépend de sa nature intrinsèque sans tenir compte des conséquences. Donc, tuer une personne innocente serait immoral, peu importe le nombre de vies pouvant être épargnées (14). À l'inverse, exécuter

le soldat serait acceptable selon une perspective utilitariste, car selon celle-ci, la moralité d'une action est déterminée par sa conséquence. Ainsi, dans une perspective purement utilitariste, tuer une personne innocente pourrait s'avérer acceptable si cette action vise à minimiser le nombre de pertes humaines (15). Plus précisément, le jugement déontologique serait essentiellement le fruit de processus intuitifs qui solliciteraient les émotions, alors que le jugement utilitariste serait surtout la conséquence de processus nécessitant une délibération et un style de pensée rationnelle (16). Cela étant dit, chaque individu aurait une propension interne à opter de manière prépondérante pour l'un ou l'autre de ces deux principes. La volonté de comprendre cette préférence a poussé les auteurs à effectuer de nombreuses études sur les dilemmes sacrificiels.

De façon générale, plusieurs variables individuelles semblent affecter la préférence morale. Une étude propose que les individus ayant des scores supérieurs à la moyenne dans les tâches sollicitant la mémoire de travail ont davantage tendance à opter pour la réponse utilitaire (17), appuyant l'idée selon laquelle il est plus habituel pour les personnes rationnelles d'émettre ce type de jugement (3). Aussi, les individus provenant de milieux socioéconomiques élevés seraient plus utilitaires dans leurs jugements moraux et réagiraient avec moins d'empathie face à la souffrance des autres, comparativement à ceux provenant de milieux socioéconomiques plus faibles (18,19,20). Les individus empathiques seraient quant à eux en mesure de se mettre dans la position des personnes subissant le tort lors des dilemmes moraux et partageraient davantage les sentiments de celles-ci, ce qui pourrait expliquer la corrélation négative entre le jugement moral utilitaire et l'empathie (21). En ce sens, Koenigs et al. (8) soutiennent qu'un manque de culpabilité, de honte et d'empathie augmenterait également le jugement utilitaire. Selon ces auteurs, ces trois composantes associées à la conscience personnelle seraient désignées comme des « affects moraux », c'est-à-dire qu'ils seraient grandement activés dans la résolution de dilemmes moraux conflictuels. D'autres études suggèrent que les individus avec des traits de psychopathie et de machiavélisme seraient davantage portés à opter pour des décisions utilitaires, notamment, car les individus présentant ces caractéristiques montrent souvent un détachement émotionnel important (9,10). Il semble également y avoir une corrélation positive entre l'activation d'émotions négatives et l'émission de jugements déontologiques (22).

Cependant, dans la dernière décennie, plusieurs auteurs ont critiqué l'utilisation des dilemmes sacrificiels pour leur manque de réalisme (23,24). En effet, ces dilemmes incarnent des situations relativement éloignées de la réalité et dans lesquelles il est difficile pour les participants de se projeter pour s'identifier aux personnages du dilemme. La validité écologique et externe de ces mises en situation présente des enjeux, ce qui questionne l'utilité et la transposition des recherches sur cet objet dans le quotidien et dans la formation professionnelle en santé. Toutefois, il apparaît possible d'appliquer la théorie des doubles processus à des contextes beaucoup plus proches de la réalité et qui concernent des enjeux publics d'actualité. C'est notamment le cas avec certains dilemmes éthiques en psychologie, par exemple concernant les enjeux entourant le bris du secret professionnel.

Dans le domaine de la santé mentale, un dilemme ou un conflit éthique est un problème duquel ne découle aucune solution satisfaisante étant donné la présence de principes éthiques ou moraux entrant en contradiction (25). Les conflits éthiques peuvent survenir dans de nombreuses facettes de la profession de psychologue. Ces personnes peuvent se trouver dans les situations délicates en lien avec la confidentialité, dans des relations présentant des conflits de rôles ou d'intérêts, être confrontées à l'inconduite des collègues, etc. (25). Plus spécifiquement, nous nous intéressons aux dilemmes de bris de confidentialité étant donné que ceux-ci font partie des enjeux éthiques les plus fréquemment rencontrés par les psychologues. De plus, de nombreuses études révèlent qu'il n'y a pas toujours de consensus entourant les situations où le bris du secret professionnel est requis ou pertinent (26,27,28).

Bien que son application puisse paraître simple, la confidentialité entre thérapeutes et clients n'est jamais absolue, ce qui suscite de la confusion et parfois même de sérieux dilemmes éthiques dans la pratique professionnelle (26,27,28,29,30). Par exemple, si les professionnels dévoilent des informations qui auraient dû être préservées sous le secret professionnel, ils sont susceptibles de se faire poursuivre légalement et avoir des plaintes à leur égard les mettant en situation de conflit avec la loi ou leur ordre professionnel. En revanche, les psychologues ont également un devoir légal et éthique de dévoiler des informations confidentielles lorsque celles-ci peuvent permettre de prévenir un acte dangereux. S'ils ne dévoilent pas ces informations cruciales, ils peuvent également être sujets à des poursuites et endosser une part de responsabilité dans le geste causé par leur client (30,31). Ces devoirs peuvent ainsi rentrer en opposition et amener les professionnels à vivre des dilemmes dans lesquels il n'est pas forcément évident de se positionner à propos du principe de confidentialité.

Selon le code de déontologie de l'Ordre des psychologues du Québec, plusieurs situations peuvent permettre, voire contraindre un bris de confidentialité. Par exemple, lorsqu'un professionnel suspecte qu'un enfant ou un adolescent est victime de négligence ou de toute forme d'abus susceptible d'affecter son développement, il doit en informer la direction de la protection de la jeunesse (32). Aussi, lorsqu'un psychologue estime qu'un de ses clients est inapte à conduire, il a une obligation discrétionnaire de signaler à la Société de l'assurance automobile du Québec l'inaptitude à conduire du client en question (32). Le psychologue peut aussi briser le secret professionnel dans l'objectif de prévenir un acte dangereux ou un suicide lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un individu ou une collectivité est menacé. Cependant, le psychologue ne peut communiquer les informations confidentielles qu'aux personnes menacées et aux individus pouvant leur porter secours. Le psychologue doit se fier à son jugement professionnel sur la dangerosité et se doit d'évaluer l'imminence du danger avant de dévoiler les informations confidentielles (32,33). Également, l'ordre professionnel peut effectuer une inspection afin de vérifier la justesse de la tenue de dossier de l'un de ses membres (brisant ainsi le secret professionnel) et un professionnel pourrait également être appelé au tribunal afin d'être amené à lever son secret professionnel dans le cadre d'un procès (33). Toutefois, tous les cas de figure possibles ne sont pas spécifiquement détaillés et comme une grande

partie de la décision dépend du jugement du professionnel, il est possible que les interprétations concernant le « degré de dangerosité » et « l'imminence du danger » puissent varier d'un professionnel à l'autre et avoir des incidences sur les bris de confidentialité (34).

Plusieurs situations peuvent être jugées comme étant délicates, car les codes d'éthiques et la législation ne peuvent prévoir tous les cas de figure possible. Plusieurs lois peuvent aussi entrer en contradiction entre elles et les guides d'éthique peuvent promouvoir des procédures qui ne vont pas toutes dans le même sens que certaines lois (30,35,36,37). De plus, la jurisprudence peut évoluer à travers le temps, complexifiant la prise de décision des professionnels. Dans certains cas, le manque de directives peut placer les psychologues dans des positions incertaines et des auteurs suggèrent que ce sont les jugements de valeur des professionnels qui font la différence dans le cadre de ces décisions (28,38,39,40,41,42). Ci-après, nous abordons différents contextes pouvant générer un manque de consensus chez les thérapeutes concernant le bris du secret professionnel.

Dilemmes de confidentialité

Le VIH et la confidentialité

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) communément appelé « le sida » a été détecté initialement au début des années 80 (43). Entre 1981 et 2018, il aurait causé plus de 32 millions de morts (44). Pendant plusieurs années, ce virus était considéré mortel, car il endommageait graduellement le système immunitaire des personnes atteintes, les rendant vulnérables à développer des maladies qui s'avéraient mortelles. Aujourd'hui, le VIH n'est plus considéré comme une maladie mortelle, mais bien comme une maladie chronique (45). Cependant, cette condition est associée à un manque d'information, de la stigmatisation et de la discrimination, principalement envers les jeunes adultes homosexuels masculins, ainsi que certains immigrants (45,46,47,48). Le manque de consensus concernant la divulgation du statut sérologique des gens présentant le VIH se situe dans l'interprétation du degré de dangerosité associé à la transmission de la maladie. Il n'est pas clair pour les psychologues de savoir s'ils ont un devoir de divulgation dans ces situations. Aux États-Unis, l'Association américaine de psychologie (49) a statué qu'aucun devoir légal n'était imposé aux psychologues à ce sujet. Cependant, plusieurs jugements de tribunaux ont montré que des juges pouvaient opter pour des positions opposées à celles des psychologues. Effectivement, selon ces juges, parfois les psychologues avaient divulgué la condition sanitaire à tort, alors que dans d'autres situations, ils avaient omis, à tort, de le faire (50). En 2011, 67 lois existaient dans 33 états des États-Unis criminalisant l'exposition au VIH (51). Au Canada, la non-divulgation du statut sérologique des individus présentant le VIH a été criminalisée en 1998 (47). Toutefois, dans la plupart des situations, les psychologues n'ont pas de devoirs légaux de divulgation des activités sexuelles passées, présentes ou futures de clients séropositifs. Cependant, si la charge virale est élevée, que le client mentionne explicitement qu'il ne portera pas le condom et que le partenaire sexuel est identifiable, le devoir d'avertir le ou

les partenaires pourrait être requis (47). Néanmoins, cet enjeu reste complexe pour les psychologues, car les thérapeutes doivent protéger autant l'intérêt du client que celui du public (36) et dans les cas de VIH il n'est pas toujours évident de concilier ces deux impératifs.

La confidentialité entourant la pratique auprès de la clientèle adolescente

L'adolescence représente une période de vie intense où il y a présence de remise en question de certaines valeurs et dans laquelle des changements comportementaux peuvent avoir lieu chez les individus dans l'objectif d'être acceptés par les pairs, de trouver son identité ou ses limites personnelles (52). Plusieurs de ces comportements peuvent impliquer une notion de danger ou de risque chez les personnes adolescentes. Par exemple, ces dernières peuvent s'engager dans des comportements sexuels à risque, elles peuvent consommer des substances illicites en grande quantité ou être agressives, violentes, voler des biens et s'absenter sans motif des activités scolaires. Il est très fréquent pour les professionnels travaillant auprès d'adolescents de faire face à des situations pouvant générer des prises de décision difficiles concernant la question de la confidentialité (28,34,42,53,54). Avec les mineurs, la problématique de la confidentialité s'avère plus complexe, car le psychologue doit prendre en considération le droit à la confidentialité du client, le droit et les préoccupations légitimes du parent, respecter l'engagement envers le mineur et agir dans le meilleur intérêt de celui-ci (42,55,56). De plus, lorsque le professionnel travaille dans un milieu scolaire, certains engagements envers la commission scolaire ou les directions scolaires peuvent également compromettre la confidentialité (34,57). Aussi, la Loi québécoise sur la protection de la jeunesse oblige les intervenants sociaux à faire un signalement lorsque les enfants ou adolescents subissent ou sont susceptibles de vivre des abus ou de la négligence (32). Dans certains cas, ces signalements peuvent aller à l'encontre de la volonté des adolescents et exacerber la situation (53). Pour ces raisons, les professionnels se retrouvent fréquemment dans des contextes thérapeutiques délicats, car le bris de la confidentialité entraîne des impacts négatifs sur le lien de confiance et, conséquemment, sur le processus thérapeutique (28,34,42,53,57).

De plus, même lorsqu'un bris de confidentialité est requis par une règle claire, plusieurs questions peuvent rester en suspens concernant l'interprétation de certains propos figurant dans les codes de déontologie. Par exemple, que veut-on dire par « information nécessaire à divulguer » et que signifie « meilleur intérêt de l'adolescent »? (34). Le manque d'information concernant les droits des mineurs, de même que le manque de balises dans les codes de déontologie suggèrent que lorsque les professionnels travaillent avec des mineurs, les dilemmes de confidentialité peuvent être difficiles à résoudre (53).

Plusieurs études quantitatives réalisées auprès de professionnels travaillant avec des adolescents illustrent en outre un manque de consensus chez les professionnels dans les prises de décisions entourant le maintien du secret professionnel (34,42,53,54). Des études

montrent que la perception d'un acte dangereux est quelque chose qui peut varier considérablement chez les professionnels et que les justifications utilisées par les professionnels sont souvent valides autant pour l'acte de divulgation que pour celui de non-divulgation dans les dilemmes entourant la confidentialité (34,42,58). Bref, le maintien de la confidentialité avec la clientèle adolescente n'est pas toujours évident et suscite des questionnements importants dans les communautés cliniques et scientifiques (34,42,53).

La confidentialité dans les cas du suicide en fin de vie

Une autre situation dans laquelle il paraît délicat de prendre une décision concernant la confidentialité est lorsqu'un individu se trouve en fin de vie et désire mettre fin à ses jours. Vers la fin des années 1990, plusieurs études ont montré qu'environ 80 % des psychologues estimaient que pour certains patients la mort pouvait être considérée comme la meilleure option possible (59,60,61,62). À ce moment, les principes qui figuraient dans le code d'éthique de l'APA (63) créaient une confusion chez les psychologues. Notamment, le principe d'obligation de divulgation en présence d'une personne pouvant porter atteinte à sa sécurité ou celle d'une autre personne et celui du droit à la dignité de la personne cliente. Cela étant dit, en respectant le premier principe, le respect du deuxième était remis en question et vice-versa. Il est également utile de mentionner que l'American Psychological Association (63) a adopté une position neutre en n'obligeant pas ses membres à briser la confidentialité lors des cas de suicide en fin de vie. Cependant, les comportements éthiques ne sont pas forcément alignés sur les comportements légaux. Malgré un débat présent depuis des années, aider ou encourager une personne en fin de vie à mourir demeure un crime presque partout dans le monde (26). La Suisse a été l'un des premiers pays à adopter une législation décriminalisant cet acte, en 1937, et le premier état aux États-Unis dans lequel une loi sur le suicide assisté est rentrée en vigueur est l'Oregon, en 1994 (60,64).

Plus récemment, une législation sur l'aide médicale à mourir a été adoptée en 2014 au Québec et en 2016 au Canada (64). Aux États-Unis, il y a seulement 10 états dans lesquels la procédure est autorisée actuellement (65). Bien que cette autorisation ait clarifié les exigences pour les professionnels dans certaines juridictions, la législation entourant cette procédure s'avère restrictive (64). En effet, au Québec, les personnes désirant opter pour cette procédure doivent répondre à six critères spécifiques : (1) elles doivent être assurées au sens de la Loi sur l'assurance maladie; (2) elles doivent être majeures et aptes à consentir aux soins; (3) elles doivent se trouver en fin de vie; (4) elles doivent être atteintes d'une maladie grave et incurable; (5) elles doivent avoir une situation médicale se caractérisant par un déclin avancé et irréversible de leurs capacités; et (6) elles doivent éprouver des souffrances physiques ou psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elles jugent tolérables (64). S'il y a absence d'un de ces critères, la personne n'est pas jugée apte à obtenir l'aide médicale à mourir. Cela étant dit, cette nature restrictive entraîne toutefois des situations pouvant être vécues comme délicates d'autant plus qu'il n'y a que les

médecins qui peuvent fournir la sédation palliative (p. ex., inducteur de coma et bloqueur neuromusculaire) (64). De plus, certaines personnes peuvent ne pas se retrouver à l'article de la mort, mais avoir une condition mentale les amenant à posséder les cinq autres critères. En outre, certaines personnes peuvent ne pas avoir accès à l'assurance maladie. Enfin, l'entourage peut ne pas toujours être en accord avec la décision de la personne, ce qui soulève des enjeux éthiques, surtout si les psychologues pourraient être amenés à croire que la capacité de la personne à fournir un consentement libre et éclairé est altérée.

Ces trois contextes constituent des exemples actuels de dilemmes de confidentialité en psychothérapie. Des dilemmes associés à d'autres contextes peuvent également survenir. Pour l'expérience réalisée dans le cadre du projet, nous nous attardons uniquement aux dilemmes évoqués dans les paragraphes précédents.

La présente recherche

De nombreuses études réalisées sur l'influence des émotions sur les dilemmes éthiques ont montré des effets marqués attribuables à la colère, la honte, la peur et la culpabilité (66,67,68,69,70,71). Toutefois, aucune étude ne s'est intéressée à l'influence d'émotions intégrales ou incidentes sur les dilemmes de confidentialité. Pourtant, le contexte de thérapie est chargé émotionnellement et il paraît important que la personne thérapeute soit consciente de l'effet de celles-ci sur ses décisions.

Objectifs et hypothèses

Le principal objectif du projet consiste à tester un modèle dont la variable de critère (ou dépendante) représente la propension à la divulgation d'informations confidentielles (par opposition à la préservation de la confidentialité). La première variable entrée dans le modèle concerne la présence d'éducation dans le domaine de l'éthique en psychologie. La deuxième concerne la perception des participants au sujet de l'intensité émotionnelle perçue lors de l'écoute ou la lecture des différents scénarios relatant les dilemmes de confidentialité. La troisième variable positionne le participant sur un continuum allant de la propension à l'utilitarisme par opposition au déontologisme (basée sur les réponses à des dilemmes sacrificiels). La quatrième concerne la condition expérimentale principale du projet, c'est-à-dire trois modalités d'exposition différentes aux scénarios, soit les modalités texte, audio neutre et audio dramatique. Finalement, la dernière variable concerne le terme d'interaction entre la modalité d'exposition et la propension à l'utilitarisme. Un effet d'interaction significatif indique que la modalité expérimentale joue un rôle modérateur dans la relation entre la propension à l'utilitarisme et la propension à la divulgation en lien avec des dilemmes de confidentialité.

Afin de mieux comprendre les jugements des individus, il est également pertinent de connaître leurs justifications qualitatives par rapport à leurs décisions dans les dilemmes de confidentialité. Cette connaissance permettra de développer une compréhension du point de vue des participants. Ceci pourrait amener de nouvelles pistes de réflexion sur

différentes façons de concevoir ces dilemmes pour la recherche et la formation académique, en les éclairant sous l'angle de la compréhension et de la perception subjective par les personnes qui y sont confrontées.

L'hypothèse de base testée dans cette étude est la suivante :

H₁ : Il est attendu que l'intensité émotionnelle perçue soit plus élevée pour les dilemmes de la modalité audio avec tonalité dramatique. Si tel est le cas, cela indiquera que la manipulation expérimentale a engendré un effet décelable par les participants.

Ensuite, les hypothèses liées au modèle de régression hiérarchique sont les suivantes, en contrôlant l'apport conjoint des cinq différentes variables mentionnées :

H₂ : La présence d'éducation dans le domaine de l'éthique va influencer la propension à briser la confidentialité.

H₃ : La propension à l'utilitarisme va influencer la propension à briser la confidentialité.

H₄ : La modalité de présentation des scénarios va influencer la propension à briser la confidentialité

H₅ : L'intensité émotionnelle perçue des mises en situation va influencer la propension à briser la confidentialité.

H₆ : L'interaction entre la modalité d'exposition au dilemme et la propension à l'utilitarisme va influencer la propension à briser la confidentialité.

Méthode

Devis de recherche

Cette étude a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) et le numéro de certificat éthique est le #19-254-07.05. Un plan de recherche expérimental est utilisé avec une manipulation consistant à assigner aléatoirement les participants à l'une des trois conditions de la variable de modalité de présentation des dilemmes portant sur la confidentialité : (1) audio avec absence de tonalité émotionnelle; (2) audio avec tonalité émotionnelle dramatique; et (3) texte à l'écran sans narration audio. L'assignation est réalisée automatiquement par le logiciel de construction de questionnaires en ligne Qualtrics.

Quatre autres prédicteurs influençant la propension au bris de confidentialité sont étudiés dans un modèle de régression linéaire hiérarchique multiple.

L'expérience dans les domaines de l'éthique et la déontologie en psychologie est opérationnalisée par le nombre de cours universitaires suivis dans ces domaines. Cette variable a toutefois été intégrée dans le modèle de manière binaire (« 1 » signifiant qu'un ou plusieurs cours d'éthique ont été suivis, « 0 » signifiant qu'aucun cours d'éthique n'a été suivi).

La préférence morale des participants sur la tâche de dilemmes sacrificiels est déterminée à partir des jugements émis sur les différentes actions des acteurs dans les scénarios. Un score élevé traduit une plus grande propension à l'utilitarisme.

L'intensité émotionnelle perçue à la suite de la prise de connaissance des dilemmes portant sur la confidentialité est également mesurée. Un score élevé indique une plus grande perception d'intensité émotionnelle.

Finalement, un dernier prédicteur concerne une variable d'interaction entre la modalité de présentation des dilemmes et la propension à l'utilitarisme. La tendance à l'utilitarisme joue un rôle de variable modératrice pour ce prédicteur.

Ces variables prédisent la décision portant sur les dilemmes de confidentialité. Un score élevé signifie une plus grande propension à briser la confidentialité.

Une dernière variable est prise en compte dans le projet : celle-ci concerne une analyse qualitative thématique des justifications fournies par les participants. Nous avons effectué une catégorisation des justifications associées aux scénarios par les participants pour expliquer leur position sur le continuum allant du non-dévoilement au dévoilement afin d'examiner les éléments des dilemmes qui avaient attiré leur attention. Deux des

membres du projet (auteurs 1 et 3) ont élaboré des catégories à la suite de la lecture des réponses des participants. : (1) *Souci de la sécurité du client*; (2) *Travail du contenu en thérapie et maintien de l'alliance thérapeutique*; (3) *Interrogation concernant la personne à qui l'on devrait divulguer l'information*; (4) *Autonomie ou choix du client*; et (5) *Code de déontologie*. Par la suite, nous avons comptabilisé les pourcentages de correspondance entre les deux versions de classification, ce qui nous a amenés à exclure les catégories (1) *Souci de la sécurité du client* et (2) *Travail du contenu en thérapie et maintien de l'alliance* en raison d'une convergence trop faible lors de la cotation. Un troisième membre du projet (auteur 2) a ensuite tranché en procédant à une cotation finale des justifications sur lesquelles il y avait divergence, pour arriver à un consensus.

Participants

Les participants ont été recrutés grâce à des messages de sollicitation sur les pages Facebook des programmes de psychologie dans les universités de Sherbrooke, Trois-Rivières, Québec, Montréal, Gatineau et Chicoutimi au cours des sessions d'automne 2019 et d'hiver 2020 (voir Appendice B). Pour prendre part au projet, les participants devaient être étudiants en psychologie au certificat, au baccalauréat, à la maîtrise ou au doctorat. La participation à l'expérience s'est faite sur une base volontaire et trois cartes-cadeaux de 25 \$ ont été tirées parmi les participants ayant pris part à l'étude. Au total, 356 individus ont participé au projet. Sur ce total, 150 d'entre eux ont été retirés des analyses, car ils n'avaient pas répondu entièrement au questionnaire. Vingt participants ont également été retirés, car ils n'ont pas consenti ou répondu au consentement a posteriori. Dans les 186 participants restants, il y avait trois étudiants au certificat, 113 étudiants au baccalauréat, deux étudiants à la maîtrise, 57 étudiants au doctorat et 11 participants dans la catégorie « autre ». Il y avait 153 femmes (82 %) et 33 hommes (18 %). L'âge des participants variait entre 18 et 44 ans ($M = 23,78$, $ÉT = 5,11$).

Instruments de mesure

Dilemmes sacrificiels

Pour mesurer la préférence morale, cinq dilemmes traduits de l'anglais provenant de l'étude de Greene et al. (3) ont été utilisés. Les participants devaient évaluer si les décisions des personnages dans les vignettes étaient appropriées sur une échelle Likert allant de *totalemt inapproprié* (1) à *totalemt approprié* (6). Voici un exemple de dilemme :

Vous êtes docteur. Un de vos patients présentant un diagnostic de séropositivité au VIH est sur le point de quitter l'hôpital. Il vous avoue en toute confiance, sous le sceau du secret professionnel de la relation docteur-patient, qu'il a comme intention d'infecter le plus de personnes possible et qu'il compte commencer ce soir. Étant donné que vous êtes lié par le secret professionnel, il

n'y a légalement pas de manière d'empêcher cet homme de poser ces gestes. Toutefois, il s'avère que vous pourriez contaminer sa médication avec un poison mortel indétectable, ce qui l'empêcherait d'infecter d'autres personnes.

À quel point serait-il approprié, pour vous, d'empoisonner cet homme afin de prévenir la propagation du virus?

Dans ce dilemme, la réponse déontologique (ne pas contaminer l'homme et laisser mourir des personnes) est opposée à la réponse utilitariste (contaminer l'homme et sauver des personnes). Un score factoriel basé sur les réponses aux cinq dilemmes a été réalisé pour positionner les participants sur un continuum allant du déontologisme (score factoriel faible) à l'utilitarisme (score factoriel élevé). La totalité des dilemmes utilisés est présentée dans l'Annexe A.

Dilemmes de confidentialité

Les trois dilemmes portant sur la confidentialité étaient traduits et adaptés de l'étude de Walton (72) pour être considérés appropriés par des participants francophones québécois. Un étudiant-acteur disposant de plusieurs expériences de théâtre et d'expériences professionnelles pour des vidéos de conscientisation a été engagé afin de produire trois vignettes audio (voir Annexe B). Ces dernières reproduisaient un contexte thérapeutique dans lequel des clients dévoilent des situations délicates générant des enjeux concernant la confidentialité. Voici un exemple de vignette (soins palliatifs) :

Richard travaille comme psychologue dans une école secondaire. Dans cette école, il y a une politique que doivent adopter les professionnels. Si ceux-ci suspectent qu'un étudiant est victime d'abus, ils doivent toujours le rapporter aux autorités scolaires sous peine d'être renvoyés. Richard est en consultation avec un adolescent de 16 ans qui présente plusieurs marques sur le corps. Richard questionne le jeune face à celles-ci et voici ce qu'il lui mentionne comme détails.

« Mon père il est devenu vraiment en colère hier soir puis il m'a fait mal, mais c'était la première fois qu'il levait la main sur moi puis après il s'est excusé plein de fois. Puis en plus ben, il est en politique ça fait que s'il fallait que ça se sache, le monde pourrait se servir de ça contre lui aux prochaines élections puis ça nuirait à ma relation avec lui. »

Les participants devaient répondre à la question : « selon vous, qu'est-ce que le psychologue devrait faire? » en utilisant une échelle de Likert allant de *maintenir la confidentialité* (1) à *divulguer l'information à la personne concernée* (6).

Manipulation de la tonalité

Chacune des trois vignettes était adaptée selon trois différentes modalités de présentation et chaque participant était assigné aléatoirement à l'une d'entre elles. À cet

égard, le comédien a interprété les mises en situation. Pour chacune des vignettes, ce dernier a enregistré une version avec une tonalité émotive « neutre » ainsi qu'une autre « dramatique ». Les mises en contexte des vignettes apparaissaient à l'écran sous la forme de textes et les récits oraux des personnes vivant la situation dramatique étaient accessibles en dessous par un lien audio. Pour la modalité « écrite », les verbatim des vignettes étaient établis à partir des versions audio pour que les textes correspondent au contenu audio (voir Appendice C).

Après avoir effectué leur jugement, les participants devaient fournir une justification pour motiver celui-ci. Enfin, les participants indiquaient à quel point ils trouvaient que le scénario présenté était émotionnellement intense, en utilisant une échelle allant de *aucune intensité émotionnelle* (1) à *très grande intensité émotionnelle* (7).

Procédure

Les participants étaient invités à cliquer sur un lien Internet les dirigeant sur le site Internet du logiciel Qualtrics à partir duquel ils pouvaient consentir à participer à l'étude et commencer le questionnaire (voir Appendice D). Le questionnaire était composé de trois sections. Sur la première section figurait un questionnaire sociodémographique sur lequel les participants étaient invités à indiquer leurs âge, sexe, état civil, programme d'étude et nombre d'années universitaires complétées. Une question visait également à déterminer si les participants avaient suivi un ou plusieurs cours portant sur l'éthique de leur profession. Les participants étaient également questionnés sur leur expérience de relation d'aide, soit sur le nombre d'heures travaillées, ainsi que sur les clientèles avec lesquelles ils avaient travaillé dans le passé. Enfin, les participants intéressés à participer au tirage au sort des trois cartes-cadeaux étaient invités à inscrire leur courriel afin d'être contactés dans le cas où ils seraient tirés au sort.

Dans la deuxième section, les participants étaient dirigés aléatoirement vers l'une des trois conditions de la manipulation de tonalité, soit « écrite », « audio avec tonalité neutre » ou « audio avec tonalité dramatique » et devaient répondre à trois dilemmes portant sur la confidentialité. Pour les versions audio, un fichier audio apparaissait pour permettre aux participants d'activer leurs écouteurs ou haut-parleurs à un volume sonore adéquat. Puis, les participants devaient lire ou écouter les dilemmes et prendre une décision sur chacune des situations, à savoir s'ils optaient pour la décision visant à maintenir ou briser la confidentialité (sur un continuum). Pour chaque situation, les participants devaient écrire dans un encadré une justification appuyant leur prise de décision. Finalement, les participants devaient répondre à une question visant à évaluer l'intensité émotionnelle perçue lors de l'exposition à chaque mise en situation.

Enfin, dans la troisième section, les participants devaient répondre aux cinq dilemmes moraux sacrificiels mettant en confrontation les principes de l'utilitarisme et du déontologisme. Finalement, ils étaient invités à fournir leur consentement à nouveau, car le but réel de l'étude n'était pas indiqué dans le formulaire de consentement initial (voir Appendice E). En effet, la présence de tonalités émotionnelles n'a pas été évoquée dans

le formulaire de consentement pour éviter de biaiser les résultats si les participants avaient su à quoi s'attendre.

Résultats

Statistiques descriptives

En moyenne, les participants avaient complété un peu plus de trois années universitaires ($\bar{ET} = 2,60$), 108 (58 %) n'avaient suivi aucun cours portant sur l'éthique ou la déontologie, 60 (32 %) en avaient suivi un et 18 (10 %) deux ou plus. La majorité des participants, soit 136 (73 %), mentionne avoir de l'expérience en relation d'aide avec des clientèles variées et parmi ces personnes, 67 (49 %) rapportent moins de 500 heures d'expériences dans ce domaine, alors que 69 (51 %) indiquent plus de 500 heures d'expérience.

Le Tableau 1 présente les scores d'intensité émotionnelle perçue en fonction des différentes modalités de présentation des dilemmes. Les résultats descriptifs suggèrent que la manipulation expérimentale a généré l'effet attendu sur les scénarios 1 (soins palliatifs) et 3 (école), car pour ceux-ci la moyenne d'intensité émotionnelle perçue la plus élevée se trouve dans la modalité audio « dramatique ».

Tableau 1

Moyennes et écarts-types des scores d'intensité émotionnelle perçue selon les différentes modalités des scénarios

<i>n</i>	Modalité	Scénario 1 (Soins palliatifs)		Scénario 2 (Sida)		Scénario 3 (École)	
		<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>
61	Audio dramatique	5,08	1,49	4,68	1,47	4,78	1,33
48	Audio neutre	4,04	1,60	4,04	1,56	3,66	1,39
77	Texte	4,49	1,62	4,77	1,30	4,24	1,61

Note. Variables cotées sur l'échelle : « 1 = aucune intensité émotionnelle, 7 = très grande intensité émotionnelle ». L'exclusion de certains participants en raison de questionnaires incomplets explique le débalancement des effectifs dans les différentes modalités de la manipulation expérimentale.

Toutefois, étant donné que la moyenne la plus élevée dans le deuxième dilemme se trouve dans la modalité « texte », il a été conclu que la manipulation expérimentale n'a pas fonctionné pour ce dilemme, lequel a été exclu des analyses. Ces données appuient

ainsi la première hypothèse de notre projet pour les scénarios 1 (soins palliatifs) et 3 (école).

Le Tableau 2 décrit les scores de propension à la divulgation en lien avec les scénarios de confidentialité 1 (soins palliatifs) et 3 (école). Il est possible de constater que les scores sont relativement similaires entre les modalités expérimentales. Toutefois, ce tableau ne présente pas les résultats ajustés en fonction d'autres variables pertinentes comme la perception d'intensité émotionnelle de la mise en situation.

Tableau 2

Moyennes et écarts-types des scores de divulgation des scénarios 1 et 3

<i>n</i>	Modalité	Scénario 1 (Soins palliatifs)		Scénario 3 (École)	
		<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>
48	Audio neutre	3,60	1,72	4,46	1,73
61	Audio dramatique	3,54	1,79	4,48	1,63
77	Texte	3,27	1,64	4,45	1,54

Note. « 1 = maintenir la confidentialité, 6 = divulguer l'information à la personne concernée ».

Analyses inférentielles

L'un des objectifs du projet visait à comprendre de quelle manière la propension à l'utilitarisme pouvait prédire les décisions morales dans des dilemmes d'actualité portant sur la confidentialité (propension à la divulgation). Pour résumer les dilemmes sacrificiels sur une seule variable allant du déontologisme à l'utilitarisme, un score factoriel a été construit à partir d'une analyse en composante principale (méthode Anderson-Rubin). Il est apparu que les dilemmes sacrificiels 1 (docteur) et 3 (le choix de Sophie) étaient mal résumés par un modèle à une composante principale et ils ont été exclus des analyses. Les trois autres dilemmes sacrificiels étaient résumés adéquatement par une composante principale, résumant 57,2 % de la variance des scores sur ces dilemmes ($n = 186$).

Un modèle de régression hiérarchique à cinq étapes a été développé pour prédire le score de propension à la divulgation dans les dilemmes portant sur la confidentialité. Le Tableau 3 illustre l'apport de chacune des étapes de manière plus détaillée. Nous présentons dans un premier temps les résultats du modèle pour le scénario 3 (école) et dans un deuxième temps, ceux du scénario 1 (soins palliatifs). Avant de poursuivre, il

paraît important de mentionner qu'il n'y a aucune corrélation significative entre la variable témoignant de l'expérience en relation d'aide et les autres variables centrales du projet. Cette variable a ainsi été exclue du modèle ci-dessous.

Dans la première étape du modèle, la variable mesurant le fait d'avoir suivi un ou plusieurs cours d'éthique a été insérée. Cette variable a été dichotomisée en raison d'enjeux de normalité, séparant les participants ayant suivi un cours d'éthique ou plus de ceux n'en ayant pas suivi. Pour le scénario 3 (école), comparativement à un modèle sans variable, le fait d'avoir suivi un cours d'éthique ou plus augmente la prédiction du score de propension à la divulgation de 3,3 % (ΔR^2), $p = 0,016$. Ce résultat appuie ainsi la deuxième hypothèse du projet pour ce scénario.

Dans la deuxième étape, une variable relative au score factoriel de propension à l'utilitarisme a été insérée. Celle-ci n'a toutefois pas d'influence sur la prédiction du score de propension à la divulgation. Ce résultat infirme la troisième hypothèse du projet pour ce scénario.

Dans la troisième étape du modèle, la variable concernant les différentes modalités de présentation du scénario a été ajoutée. L'ajout de cette variable n'entraîne pas une augmentation significative de la prédiction du score de propension à la divulgation. Ce résultat infirme la quatrième hypothèse du projet pour ce scénario.

Tableau 3

*Modèles de régression multiple prédisant le score de propension à la divulgation
(Scénario 3)*

Étape	Prédicteur	<i>B</i>	<i>ES</i>	β	<i>p</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>
1	Constante	4,713	0,158		0,000	0,033	5,975	0,016
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,593	0,243	-0,182	0,016			
2	Constante	4,722	0,159		0,000	0,036	0,458	0,499
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,607	0,244	-0,186	0,014			
	Score factoriel de propension à l'utilitarisme	-0,084	0,124	-0,051	0,499			
3	Constante	4,704	0,263		0,000	0,036	0,030	0,970
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,606	0,245	-0,186	0,014			
	Score factoriel de propension à l'utilitarisme	-0,083	0,125	-0,050	0,510			
	Modalité de présentation texte	-0,005	0,304	-0,002	0,986			
	Modalité de présentation audio émotif	0,060	0,316	0,017	0,851			
4	Constante	4,846	0,261		0,000	0,088	9,649	0,002
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,567	0,240	-0,174	0,019			
	Score factoriel de propension à l'utilitarisme	-0,062	0,123	-0,037	0,614			
	Modalité de présentation texte	-0,153	0,301	-0,047	0,612			
	Modalité de présentation audio émotif	-0,248	0,324	-0,073	0,445			
	Intensité émotionnelle perçue	0,257	0,083	0,240	0,002			

Tableau 3

Modèles de régression multiple prédisant le score de propension à la divulgation (Scénario 3) (suite)

Étape	Prédicteur	<i>B</i>	<i>ES</i>	β	<i>p</i>	R^2	<i>F</i>	<i>p</i>
5	Constante	4,909	0,261		0,000	0,122	3,252	0,041
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,546	0,237	-0,168	0,023			
	Score factoriel de propension à l'utilitarisme	-0,433	0,232	-0,261	0,064			
	Modalité de présentation texte	-0,224	0,300	-0,068	0,456			
	Modalité de présentation audio émotif	-0,319	0,324	-0,094	0,326			
	Intensité émotionnelle perçue	0,274	0,083	0,256	0,001			
	Interaction entre le score factoriel et la modalité de présentation (audio émotif comparé à texte)	0,299	0,303	0,115	0,325			
	Interaction entre le score factoriel et la modalité de présentation (audio émotif comparé à audio neutre)	0,787	0,316	0,267	0,014			

Note. $N = 186$.

Dans la quatrième étape du modèle, une variable correspondant au niveau d'intensité émotionnelle perçue lors de l'exposition au scénario a été entrée. L'ajout de cette variable augmente la prédiction du score de propension à la divulgation de 5 % (ΔR^2), $p = 0,002$. Ce résultat appuie la cinquième hypothèse du projet.

Dans la dernière étape du modèle, la variable opérationnalisant l'interaction entre la modalité de présentation du scénario et le score factoriel de propension à l'utilitarisme a été ajoutée. L'ajout de cette variable entraîne une augmentation de la prédiction du score de propension à la divulgation de 3,4 % (ΔR^2), $p = 0,041$. En d'autres termes, la tendance à l'utilitarisme est modérée par la modalité de présentation du scénario et prédit le score de propension à la divulgation pour le scénario 3 (école). Le modèle complet prédit donc

12,2 % ($R^2_{\text{ajusté}} = 8,5 \%$) de la variabilité du score de propension à la divulgation. Ce résultat appuie par le fait même la dernière hypothèse du projet.

Cependant, bien que l'interaction globale soit significative, la décomposition du terme d'interaction révèle que seule la comparaison entre l'exposition à une tonalité audio dramatique et l'exposition à une tonalité audio neutre est significative ($b = 0,79$, $p = 0,014$). La comparaison entre l'exposition à la tonalité audio neutre et la condition texte n'est pas significative ($b = -0,30$, $p = 0,303$), et c'est aussi le cas pour la comparaison entre la tonalité audio émotive et la condition texte ($b = 0,49$, $p = 0,286$).

Au-delà d'un effet simple du terme d'interaction, dans le modèle final (étape 5 dans le Tableau 3), les prédicteurs suivants sont significatifs : le fait d'avoir suivi ou non un ou plusieurs cours d'éthique et l'intensité émotionnelle perçue lors de l'écoute du scénario. En contrôlant l'effet des autres variables, un participant ayant effectué un ou plusieurs cours d'éthique présente un score de propension à la divulgation qui diminue de 0,546 unité, IC 95% = [-0,094; -1,041] comparativement à une personne qui n'en a pas suivi. Ensuite, lorsque le score d'un participant augmente d'une unité sur la variable d'intensité émotionnelle perçue, le score de propension à la divulgation augmente de 0,274 unité, IC 95% = [0,094; 0,421]. Finalement, pour une augmentation d'une unité sur le score de propension à l'utilitarisme, comparativement à un participant exposé à la modalité « audio neutre », un participant qui a été exposé à la modalité « audio dramatique » présente un score de propension à la divulgation qui augmente de 0,787 unité, IC 95% = [0,164; 1,411]).

Le Tableau 4 permet d'illustrer des différences dans le score de propension à la divulgation en fonction des différentes combinaisons de variables chez les participants. Cela permet de visualiser plus concrètement de quelle manière la propension au bris de confidentialité peut être affectée.

Tableau 4

Score de divulgation des participants en fonction des différentes combinaisons des valeurs obtenues sur les variables de prédiction dans le modèle de régression (« 1 = maintenir la confidentialité, 6 = divulguer l'information à la personne concernée »)

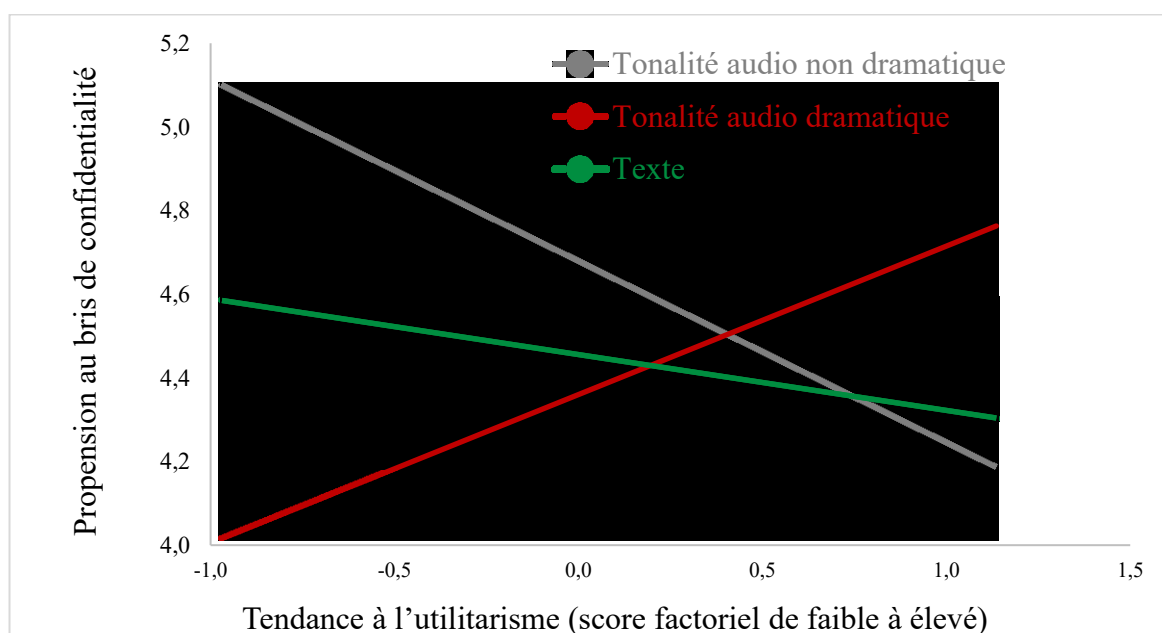
Scénario	Valeur de la constante	Cours d'éthique suivi?	Intensité émotionnelle perçue	Score d'utilitarisme	Modalité	Interaction avec le score factoriel	Score de propension à la divulgation
1.	4,909	Oui (-0,546)	Maximale (0,748)	Maximal (-1,148)	Audio émotif (-0,319)	Audio émotif comparé à audio neutre (2,086)	5,73
2.	4,909	Non (0)	Maximale (0,748)	Maximal (-1,148)	Audio émotif (-0,319)	Audio émotif comparé à audio neutre (2,086)	6,276
3.	4,909	Oui (-0,546)	Minimale (-0,896)	Minimal (1,074)	Audio émotif (-0,319)	Audio émotif comparé à audio neutre (-1,952)	2,270
4.	4,909	Oui (-0,546)	Minimale (-0,896)	Minimal (1,074)	Texte (-0,224)	Audio émotif comparé à texte (-0,42)	3,575
5.	4,909	Oui (-0,546)	Maximale (0,748)	Maximal (-1,148)	Texte (-0,224)	Audio émotif comparé à texte (0,792)	4,532

Nous constatons que les personnes soumises à la condition audio émotive ont moins tendance à briser la confidentialité que celles soumises à la condition texte (voir Tableau 4, scénario 4) lorsque des cours d'éthique ont été suivis, que l'intensité émotive perçue est minimale et que la tendance à l'utilitarisme est aussi minimale (voir Tableau 4, scénario 3). Cependant, l'inverse apparaît lorsqu'aucun cours d'éthique n'a été suivi, que l'intensité émotive perçue est maximale et que la tendance à l'utilitarisme est maximale (voir Tableau 4, scénario 2).

La Figure 1 ci-après illustre l'effet d'interaction entre l'utilitarisme et la propension au bris de confidentialité. Nous constatons que l'interaction génère un effet positif sur le bris de confidentialité pour la condition tonalité audio dramatique, alors que celle-ci génère un effet inverse pour les deux autres conditions.

Figure 1

Influence de la modalité de présentation de la vignette sur la relation entre l'utilitarisme et la propension au bris de confidentialité



Note. La série des trois points sur la gauche de la figure correspond à un score z de -1 (16^e percentile) sur l'axe horizontal, la série de trois points au milieu, à un score z de 0,5 (médiane), et la série de trois points sur la droite, à un score z de 1 (84^e percentile). Les scores sur les axes horizontal et vertical ne représentent pas des scores z.

Comme mentionné précédemment, nous avons également analysé le scénario 1 (soins palliatifs) avec les variables de notre modèle. Le Tableau 5 illustre les modèles de régression multiple prédisant le score de propension à la divulgation pour ce scénario.

Tableau 5

*Modèles de régression multiple prédisant le score de propension à la divulgation
(Scénario 1)*

Étape	Prédicteur	<i>B</i>	<i>ES</i>	β	<i>p</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>
1	Constante	3,712	0,167		0,000	0,031	5,582	0,019
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,616	0,261	-0,176	0,019			
2	Constante	3,718	0,168		0,000	0,035	0,735	0,392
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,623	0,261	-0,178	0,018			
	Score factoriel de propension à l'utilitarisme	-0,113	0,132	-0,064	0,392			
3	Constante	3,863	0,278		0,000	0,042	0,654	0,521
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,633	0,262	-0,181	0,017			
	Score factoriel de propension à l'utilitarisme	-0,121	0,132	-0,068	0,364			
	Modalité de présentation texte	-0,320	0,325	-0,091	0,326			
	Modalité de présentation audio émotif	-0,037	0,337	-0,010	0,913			
4	Constante	3,927	0,278		0,000	0,061	3,472	0,064
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,593	0,261	-0,169	0,024			
	Score factoriel de propension à l'utilitarisme	-0,134	0,132	-0,076	0,311			
	Modalité de présentation texte	-0,384	0,325	-0,109	0,239			
	Modalité de présentation audio émotif	-0,208	0,347	-0,057	0,549			
	Intensité émotionnelle perçue	0,156	0,084	0,144	0,064			

Tableau 5

*Modèles de régression multiple prédisant le score de propension à la divulgation
(Scénario 1) (suite)*

Étape	Prédicteur	<i>B</i>	<i>ES</i>	β	<i>p</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>
5	Constante	3,945	0,283		0,000	0,074	1,176	0,311
	Nombre de cours d'éthique suivis (binaire)	-0,559	0,262	-0,160	0,034			
	Score factoriel de propension à l'utilitarisme	-0,293	0,259	-0,166	0,260			
	Modalité de présentation texte	-0,418	0,327	-0,119	0,204			
	Modalité de présentation audio émotif	-0,234	0,350	-0,064	0,505			
	Intensité émotionnelle perçue	0,162	0,084	0,150	0,056			
	Interaction entre le score factoriel et la modalité de présentation (audio émotif comparé à texte)	0,036	0,330	0,013	0,914			
	Interaction entre le score factoriel et la modalité de présentation (audio émotif comparé à audio neutre)	0,456	0,349	0,145	0,193			

Note. *N* = 186.

Comparativement au scénario 3 (école) dans lequel trois modèles (étapes) sur cinq se sont avérés significatifs, ce scénario a généré un résultat significatif pour le premier modèle seulement, montrant ainsi une augmentation de la prédiction du score de propension à la divulgation de 3,1 % (ΔR^2), $p = 0,019$ lorsqu'un cours d'éthique ou plus a été complété. Il est également important de mentionner que le modèle intégrant la variable d'intensité émotionnelle perçue (étape 4) a généré un résultat proche de la signification statistique, augmentant ainsi la prédiction du score de propension à la divulgation de 1,9 % (ΔR^2), $p = 0,064$ en présence d'une intensité émotionnelle perçue comme étant élevée. Cela étant dit, l'effet modérateur entre la modalité de présentation du scénario et la tendance à l'utilitarisme s'est avéré non significatif sur la propension au bris de confidentialité pour le scénario 1 (soins palliatifs).

Après avoir réalisé ces analyses, nous avons extrait les 186 justifications et les avons classées dans les catégories présentées dans la méthode. Une justification indiquée par un participant pouvait être classée dans plusieurs catégories s'il y avait présence de plusieurs éléments dans celles-ci.

Le Tableau 6 montre le nombre de justifications correspondant à chacune des trois catégories pour les scénarios et la proportion des participants qui font référence aux trois catégories d'éléments. Nous constatons que les justifications pour les dilemmes réfèrent à des aspects différents : le scénario 3 (école) insiste davantage sur l'aspect déontologique (dénoncer les violences à défaut de risquer de perdre son emploi), alors que le scénario 1 (soins palliatifs) se centre plutôt sur la valeur d'autonomie du client et génère un plus grand questionnement concernant la personne ou l'entité à qui divulguer l'information confidentielle.

Tableau 6

Fréquences et pourcentages des justifications émanant des participants par catégories, selon les scénarios

Catégories	Scénario 1 (soins palliatifs)		Scénario 3 (école)	
	Fréquence	Pourcentage	Fréquence	Pourcentage
Interrogation sur la personne à qui divulguer	57	30,6 %	28	15,1 %
Autonomie ou choix du client	32	17,2 %	11	5,9 %
Code de déontologie	19	10,2 %	34	18,3 %

Note. N = 186.

Finalement, nous avons également intégré un sixième modèle ajoutant l'apport prédictif des justifications selon les trois catégories indiquées dans le Tableau 6. Pour les deux scénarios, nous constatons un apport prédictif significatif provenant des catégories *interrogation sur la personne à qui divulguer* et *autonomie ou choix du client*, montrant un lien négatif entre la présence de ces arguments et la propension à divulguer. Pour plus d'informations, les tableaux de ces modèles se trouvent dans l'Annexe C.

Discussion

Le principal objectif du projet consistait à tester un modèle prédictif de la propension à la divulgation d'informations confidentielles. Notre première hypothèse de recherche s'est avérée corroborée pour deux scénarios, étant donné que nous avons constaté des

différences de moyennes significativement plus élevées d'intensité émotionnelle perçues dans les conditions audio dramatiques. Nos autres hypothèses stipulaient une influence sur la propension à divulguer engendrée par la présence ou l'absence d'expériences dans les domaines de l'éthique ou la déontologie en psychologie, par la propension à l'utilitarisme, par la modalité de présentation des dilemmes, par la présence d'intensité émotionnelle perçues lors de la prise en compte du dilemme et par l'interaction entre la propension à l'utilitarisme et la modalité de présentation des scénarios. Un modèle de régression linéaire s'est avéré significatif pour le troisième scénario (école) sur la confidentialité de même que trois hypothèses sur cinq concernant le modèle, c'est-à-dire les hypothèses 2, 5 et 6.

Plus précisément, pour le scénario 3 (école) le modèle a prédit 12,2 % ($R^2_{\text{ajusté}} = 8,5 \%$) de la variabilité du score de propension à la divulgation. Les variables influençant la propension à divulguer sont le fait d'avoir ou de ne pas avoir suivi de cours d'éthique (codé sur une échelle binaire), l'intensité émotionnelle perçue ainsi que l'interaction entre la modalité de présentation du scénario et le score factoriel de propension à l'utilitarisme. Toutefois, pour le scénario 1 (soins palliatifs) il n'y a eu que la variable associée au fait d'avoir suivi un ou plusieurs cours d'éthique qui s'est avérée significative et la variable portant sur l'intensité émotionnelle perçue s'est avérée proche de la signification statistique.

Après avoir effectué la classification et la cotation des justifications dans des catégories, nous avons constaté plusieurs différences dans les éléments évoqués par les participants pour chacun des dilemmes. D'abord, il apparaît que les moyennes de divulgation du scénario 3 (école) sont plus élevées que celles du scénario 1 (soins palliatifs). En réfléchissant sur ce résultat, il est possible de croire qu'une situation relatant des abus physiques vécus par un adolescent (scénario 3) soit plus encline à entraîner un bris de la confidentialité qu'une situation de personne âgée en fin de vie qui désire se suicider, car il n'a plus de qualité de vie. Les deux scénarios sont différents et nous pouvons constater ces différences dans les justifications sous-jacentes à chacun d'entre eux. En effet, pour le scénario 1 (soins palliatifs), près du tiers des participants (30,6 %) ont fait mention d'un questionnement en lien avec la personne à qui l'on devrait divulguer l'information confidentielle. La plupart d'entre eux mentionnent que ce n'est pas à la conjointe qu'aurait dû être dévoilée l'information, mais à un service d'urgence pouvant accorder une aide immédiate au client. En revanche, pour le scénario 3 (école) seulement 28 participants (15,1 %) ont évoqué le même point stipulant que ce n'était pas à la direction de l'école que l'on devait divulguer l'information, mais bien au service de protection de la jeunesse. Cela étant dit, cet aspect a créé une confusion et a affecté le score de divulgation de certains participants à la baisse, car plusieurs d'entre eux ont justifié qu'ils auraient brisé la confidentialité à un tiers différent de ceux proposés dans les scénarios. Cet élément a donc affecté la qualité statistique du modèle, surtout pour le scénario 1 (soins palliatifs).

En poursuivant la comparaison des scénarios grâce aux justifications qualitatives, il apparaît qu'il y avait une différence importante dans la catégorie *autonomie ou choix du client* entre les deux scénarios. Pour le scénario 1 (soins palliatifs), 32 participants (17,2 %) ont évoqué un argument en faveur de l'autonomie du client, contre 11 (5,9 %) pour le scénario 3 (école). Cette divergence de résultats pourrait s'expliquer par les contextes des scénarios. Il est plausible de faire l'hypothèse que les participants ont jugé que la volonté de l'adolescent avait moins de poids étant donné qu'il a été victime de violence par son père. Cela est d'autant plus possible considérant son statut de mineur. En revanche, la situation de l'homme en fin de vie atteint d'une maladie incurable et n'ayant plus les moyens de financer ses soins a pu amener les participants à considérer que celui-ci avait droit à sa dignité et de décider pour lui-même, valorisant ainsi son autonomie. Ce résultat pourrait ainsi expliquer une partie de la raison pour laquelle la moyenne de divulgation s'avère moins élevée pour ce scénario, ce qui appuie également ce qu'on retrouve dans la littérature concernant les cas de suicide en fin de vie en contexte de psychothérapie. Effectivement, des études ont montré que les thérapeutes pouvaient être en accord avec l'idée du suicide dans des contextes de fin de vie (60,61,62).

Finalement, lorsque nous comparons la catégorie faisant référence au code de déontologie entre les deux scénarios, 19 participants (10,2 %) du scénario 1 (soins palliatifs) ont évoqué cet argument contre 34 (18,3 %) pour le scénario 3 (école). Il est possible d'interpréter ces résultats en lien avec la transposition de la Loi de la protection de la jeunesse dans le code de déontologie, ce qui dirigerait les participants vers la décision du bris de confidentialité (31). Pour le scénario 1 (soins palliatifs), les justifications pouvaient aller dans les deux sens, certains évoquant la présence de l'article autorisant à briser la confidentialité dans le cadre d'un danger imminent pour soi ou pour autrui, alors que d'autres évoquaient plutôt l'idée des droits à la dignité et à la liberté de la personne (31).

Les éléments abordés précédemment pourraient ainsi expliquer la divergence de moyenne sur la propension à divulguer entre les deux scénarios. Cependant, pour le scénario 1 (soins palliatifs), la variable d'interaction entre le score de propension à l'utilitarisme et les modalités de présentation du scénario n'a montré aucun effet significatif. Il est donc possible que la manipulation expérimentale réalisée pour le scénario 1 (soins palliatifs) n'a pas été suffisamment importante pour générer un effet. Il est également possible que ce soient des éléments intrinsèques au dilemme qui aient expliqué l'absence de lien significatif. Par exemple, il peut être plus difficile de voir de quel côté se situe la tendance utilitariste dans ce scénario, car garder l'homme en vie n'est pas « utilitaire » dans un contexte de fin de vie. Il est ainsi possible de croire qu'il n'y avait pas suffisamment d'éléments décelables dans la nature du dilemme pouvant s'apparenter aux philosophies morales de la déontologie ou de l'utilitarisme.

De façon générale, les analyses ont permis d'observer que l'expérience dans les domaines de l'éthique et la déontologie présentait un lien négatif avec la propension à briser la confidentialité. En effet, les cours d'éthique présents dans le curriculum visent à

outiller les futurs psychologues afin de leur permettre de mieux répondre aux situations conflictuelles. Ils visent également à favoriser le développement d'un esprit critique chez les étudiants et à les sensibiliser au lien thérapeutique ainsi qu'au meilleur intérêt des clients (38). Dans le contexte du troisième scénario (école), il est plausible de croire que les individus ayant opté pour la décision de briser la confidentialité aient interprété de manière stricte la consigne administrative menaçant le psychologue de sanctions en cas de non-divulgateion. Cette interprétation les distinguerait des participants ayant eu accès à des cours dans ces domaines. En contrepartie, nous constatons que pour le scénario 1 (soins palliatifs), deux principes pouvaient entrer en contradiction, ce qui amenait les participants à pouvoir défendre autant la position du maintien que celle du bris du secret professionnel. En effet, le principe du droit à la dignité et à la liberté de l'individu entrainait en contradiction avec celui de l'obligation de divulgation en présence d'une personne pouvant porter atteinte à sa sécurité ou celle d'une autre personne (31). Il est ainsi possible que cette variable ait amené les étudiants à accorder une plus grande importance à la relation thérapeutique au détriment de l'adoption d'une ligne de conduite prédéfinie par les différents codes.

Pour le scénario 3 (école), nous avons constaté un lien entre l'intensité émotionnelle perçue et la propension à divulguer. En effet, plus les participants ont perçu une intensité émotionnelle élevée lors de l'écoute du dilemme, plus ils avaient tendance à briser la confidentialité, et ce, indépendamment de la modalité de présentation des dilemmes. Il est donc possible d'avancer une hypothèse stipulant que la présence d'émotions ait pu déstabiliser les participants les amenant davantage à briser la confidentialité. Ces données corroborent la littérature montrant que les nouveaux thérapeutes peuvent facilement se sentir affectés par l'intensité des émotions et que cela peut impacter leur jugement lorsqu'ils sont confrontés à des dilemmes éthiques (73). Ces données sont intéressantes lorsque nous les comparons à l'impact des cours d'éthique sur la divulgation. L'expérience en éthique viendrait freiner la divulgation, alors que l'intensité émotionnelle perçue accentuerait celle-ci. Ces résultats pointent donc l'importance de la formation académique et pratique des thérapeutes, car ils sont susceptibles d'être influencés par plusieurs variables lorsque vient le temps de prendre des décisions importantes sur le plan de l'éthique (38,40,74).

Ensuite, toujours pour le troisième scénario (école), l'interaction entre la modalité de présentation du scénario et le score factoriel de propension à l'utilitarisme a montré un effet significatif lorsque les modalités « audio émotive » et « audio neutre » sont comparées, ainsi qu'un effet marginalement significatif lorsque les modalités « audio émotive » sont comparées à « texte ». En effet, lorsqu'un participant était assigné à la condition « audio émotive » et qu'il avait tendance à opter pour les choix utilitaristes dans les dilemmes sacrificiels, il avait davantage tendance à opter pour l'option de briser la confidentialité. La tendance à l'utilitarisme moral serait ainsi associée à une tendance à briser la confidentialité dans le cadre de ce dilemme, mais uniquement dans la condition qui visait à accentuer l'émotion du client dans la vignette. Si ce résultat est interprété avec les données de la littérature montrant un lien entre les choix déontologiques et l'empathie

(21), il semblerait que les individus ayant une propension à opter pour les choix déontologiques aient perçu quelque chose dans la modalité « tonalité dramatique » du scénario 3 qui les a influencés à opter pour le maintien de la confidentialité. Une hypothèse serait que les participants ayant opté pour les décisions déontologiques dans le cadre des dilemmes sacrificiels aient été affectés différemment par la condition expérimentale comparativement aux participants ayant une tendance utilitariste. En effet, selon la littérature, les personnes utilitaristes présenteraient un raisonnement délibéré et réfléchi, mais pour lequel les émotions sont en partie laissées de côté à l'inverse des personnes déontologiques qui seraient sensibles aux facteurs émotionnels (3,4).

Ces résultats soulèvent plusieurs questionnements intéressants dans le cadre de la pratique clinique en psychologie, car nous constatons qu'une même situation peut entraîner des réactions différentes chez les étudiants en modifiant certains paramètres émotionnels. Cela suggère que les futurs cliniciens sont influencés par leur biais personnel de même qu'au contexte et que ces variables peuvent venir influencer leurs décisions cliniques. Une prise en compte de ce phénomène ainsi qu'une sensibilisation accrue face à celui-ci pourrait permettre une optimisation des décisions éthiques entourant la confidentialité. Il serait ainsi important de sensibiliser les étudiants à ces influences dans une perspective métacognitive, mais aussi de créer des mises en situations s'apparentant davantage aux situations pouvant survenir dans le cadre d'une pratique professionnelle en intégrant la charge émotionnelle pouvant accompagner celles-ci.

Cela étant dit, Matisson (40) propose d'amener les thérapeutes en formation à prendre le temps de se poser des questions sur eux-mêmes lorsqu'ils se retrouvent en contexte de dilemmes éthiques. Des questions telles que : « Quels éléments de mon vécu ou de ma personnalité sont en train d'influencer la décision que j'ai envie de prendre? », « D'où provient ma décision, de quelle manière celle-ci s'articule-t-elle dans mon esprit? », « Quelles étaient mes réactions et sensations physiologiques présentes lorsque j'ai été mis au courant de la situation? », « De quelle manière mes valeurs ou ma philosophie personnelle, de même que mes obligations légales, influencent ma décision? » seraient un bon point de départ pour promouvoir une croissance personnelle dans le domaine de l'éthique, notamment chez les étudiants [traduction libre] (40, p.209).

De plus, plusieurs méthodes sont mises de l'avant au sujet de la manière d'enseigner l'éthique aux étudiants. Il apparaît que l'une des méthodes les plus efficaces serait de promouvoir des ateliers de groupes entre étudiants portant sur différents dilemmes éthiques (38,40,74). L'exposition à des jeux de rôles et à des études de cas tout en interagissant avec les pairs permettrait d'avoir accès à ses opinions et valeurs personnelles sur les différents sujets tout en prenant conscience de celles des autres. Des auteurs mentionnent qu'ils proposent aux étudiants d'effectuer un travail réflexif sur eux-mêmes sous forme d'autobiographie afin qu'ils identifient les différentes variables influençant leurs valeurs et leurs visions de l'éthique (75). Des questions plus spécifiques sur leurs traditions familiales, leur religion, leur culture et la vision du bien et du mal sont soulevées afin de faciliter l'écriture de cette autobiographie. Proposer aux étudiants de défendre les

points de vue qu'ils ne partagent pas en les invitant à jouer à l'avocat du diable est également une stratégie intéressante pour apporter des nuances dans leur vision de l'éthique (75).

Notre recherche comporte toutefois plusieurs limites. Premièrement, il importe de rester prudent sur la généralisation des résultats. En effet, le modèle n'était significatif que pour un dilemme parmi les trois. Ensuite, il est important de mentionner que la méthode expérimentale a été utilisée auprès d'étudiants en psychologie. Il est ainsi difficile de généraliser nos résultats aux psychologues disposant de plusieurs années d'expérience. En effet, l'expérience est une variable importante dans le développement des psychologues (76,77), il est donc possible qu'un effet se serait avéré être moins apparent chez une population avec un plus haut degré d'expertise. Par ailleurs, dans le cadre de cette étude, la variable témoignant de l'expérience en relation d'aide n'a montré aucun lien significatif avec les variables d'intérêts. Il est toutefois important de nuancer cette variable, car elle ne mesurait pas l'expérience en tant que psychologue, mais bien en tant qu'intervenant. Également, étant donné que les participants sont des étudiants en psychologie, leur expérience est limitée. Ainsi, notre variable mesurait leur expérience en nombre d'heures plutôt qu'en années. Cela étant dit, une étude réalisée par Bholá et al. (73) a montré que les thérapeutes novices expérimentent une série d'émotions difficiles lorsqu'ils sont confrontés à des dilemmes éthiques entourant la confidentialité. Ils ont également montré qu'un même dilemme peut susciter des affects très différents d'un thérapeute à un autre. Dans les émotions recensées dans cette étude, il y avait l'anxiété, de l'inconfort, de la peur, un sentiment de panique, de l'irritation, une pression amenée par un sens des responsabilités, de l'impuissance, du doute quant à ses capacités professionnelles, de l'incertitude ainsi qu'une crainte de nuire au client ou à la relation thérapeutique (73). L'étude a montré qu'il n'y avait pas de patron émotionnel fixe à la prise en compte des dilemmes et que les étudiants étaient envahis d'émotions particulièrement intenses et difficiles à réguler. Cette étude montre l'importance des différences individuelles dans l'interprétation et la résolution des dilemmes et pointe également l'importance de sensibiliser les jeunes thérapeutes à des dilemmes éthiques.

Une autre limite associée au projet concerne l'opérationnalisation de la variable de l'intensité émotionnelle perçue sur la propension à divulguer. En effet, lors de l'analyse des données nous avons constaté que cette variable avait pu susciter une confusion chez les participants, car « l'intensité émotionnelle perçue » peut engendrer des perceptions sur un grand nombre de paramètres émotionnels rendant ainsi la réponse des participants plutôt diffuse. Nous avons également observé que dans le deuxième dilemme, l'émotion était perçue plus intensément dans la condition « texte » comparativement à la condition « audio émotionnelle ». Rétrospectivement, il aurait été préférable de poser la question différemment aux participants afin de clarifier ce qui avait été perçu. Par exemple, une question visant à préciser les émotions perçues dans la tonalité de l'acteur et une autre adressant l'intensité de celles-ci aurait mieux opérationnalisé la perception du participant. Cette variable du modèle pourrait donc être clarifiée en vue d'utilisations futures. De plus, il serait intéressant d'inclure une variable sur l'empathie ou l'identification perçue envers

la personne dans la mise en situation, afin de déterminer si cette variable joue un rôle explicatif.

Cette étude montre que différentes modalités de dilemmes peuvent mener à différentes décisions de la part de l'interlocuteur. Ce résultat est intéressant dans le cadre de la pratique clinique en psychothérapie et soulève des questionnements sur le plan éthique, notamment en ce qui a trait à la formation des psychologues. En effet, lors de la formation éthique, les dilemmes sont souvent amenés d'une manière textuelle et les réflexions entourant celle-ci prennent surtout en compte les arguments rationnels. L'étude montre qu'il semble y avoir une différence entre le fait d'aborder un dilemme de manière textuelle et rationnelle comparativement au fait de vivre celui-ci avec l'émotion qui accompagne la personne subissant la situation conflictuelle. Cette étude met en relief l'importance de l'analyse du ressenti émotionnel lors des décisions éthiques et invite les responsables de cursus académique en psychologie à réfléchir sur l'importance des réactions émotionnelles personnelles dans la pratique de la psychologie. En effet, une application des exercices proposée par Matisson (40) pourrait s'avérer pertinente. Ces exercices pourraient aider les étudiants à cerner l'influence du ressenti émotionnel sur leurs décisions et interventions. Selon Ruedy et Schweitzer (78), les principes d'acceptation de soi et de non-jugement découlant de la pleine conscience permettraient d'avoir accès à une plus grande quantité d'informations associées aux décisions éthiques, car les individus seraient moins amenés à ignorer ou rationaliser les informations qui pourraient être vécues ou perçues comme menaçantes pour eux (78). De plus, ce travail visant à améliorer la conscience de soi permettrait une meilleure compréhension ainsi qu'une meilleure gestion des enjeux contre-transférentiels présents dans les suivis thérapeutiques qui peuvent eux aussi entraîner une mauvaise application des principes éthiques liés à la profession (79).

Références

1. Haidt, J. [The emotional dog and its rational tail: a social intuitionist approach to moral judgment](#). Psychological Review. 2001; 108(4), 814-834.
2. Kohlberg, L. Moral stages and moralization. Dans: Lickona T, éditeur. Moral development and behavior: Theory, research and social issues. Holt, Rinehart and Winston; 1976. p.170-205.
3. Greene JD, Sommerville RB, Nystrom LE, Darley JM, Cohen, JD. [An fMRI investigation of emotional engagement in moral judgment](#). Science. 2001; 293(5537), 2105-2108.
4. Trémolière B, Bonnefon JF. [Efficient kill-save ratios ease up the cognitive demands on counterintuitive moral utilitarianism](#). Personality and Social Psychology Bulletin. 2014; 40(7), 923-930.
5. Greene JD, Nystrom LE, Engell AD, Darley JM, Cohen JD. [The neural bases of cognitive conflict and control in moral judgment](#). Neuron. 2004; 44(2), 389-400.
6. Greene JD. [Why are VMPFC patients more utilitarian?](#) A dual-process theory of moral judgment explains. Trends in Cognitive Sciences. 2007;11(8), 322-323.
7. Greene JD, Morelli SA, Lowenberg K, Nystrom LE, Cohen JD. [Cognitive load selectively interferes with utilitarian moral judgment](#). Cognition. 2008; 107(3), 1144-1154.
8. Koenigs M, Young L, Adolphs R, Tranel D, Cushman F, Hauser M, Damasio, A. [Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgements](#). Nature. 2007; 446(7138), 908-911.
9. Bartels DM, & Pizarro, DA. [The mismeasure of morals: Antisocial personality traits predict utilitarian responses to moral dilemmas](#). Cognition. 2011; 121(1), 154-161.
10. Djeriouat H, Trémolière B. [The Dark Triad of personality and utilitarian moral judgment: The mediating role of Honesty/Humility and Harm/Care](#). Personality and Individual Differences. 2004; 67(1), 11-16.
11. Valdesolo P, DeSteno D. [Manipulations of emotional context shape moral judgment](#). Psychological Science. 2006; 17(6), 476-477.
12. Strohminger N, Lewis RL, Meyer DE. [Divergent effects of different positive emotions on moral judgment](#). Cognition. 2011; 119(2), 295-300.

13. Greene JD, Cushman FA, Stewart LE, Lowenberg K, Nystrom LE, Cohen JD. [Pushing moral buttons: The interaction between personal force and intention in moral judgment](#). *Cognition*. 2009; 111(3), 364-371.
14. Kant I. *Foundation of the metaphysics of morals* (traduit par L. W. Beck). Bobbs-Merrill; 1959. (Ouvrage original publié en 1785).
15. Mill JS. *Utilitarianism*. Andrews UK; 2011. (Ouvrage original publié en 1863).
16. Bartels DM. [Principled moral sentiment and the flexibility of moral judgment and decision making](#). *Cognition*. 2008; 108(2), 381-417.
17. Moore AB, Clark BA, Kane MJ. [Who shalt not kill? Individual differences in working memory capacity, executive control, and moral judgment](#). *Psychological Science*. 2008; 19(6), 549-557.
18. Côté S, Piff PK, Willer R. [For whom do the ends justify the means? Social class and utilitarian moral judgment](#). *Journal of Personality and Social Psychology*. 2013; 104(3), 490-503.
19. Piff PK, Kraus MW, Côté S, Cheng BH, Keltner D. [Having less, giving more: The influence of social class on prosocial behavior](#). *Journal of Personality and Social Psychology*. 2010; 99(5), 771-784.
20. Stellar JE, Manzo VM, Kraus MW, Keltner D. [Class and compassion: Socioeconomic factors predict responses to suffering](#). *Emotion*. 2012; 12(3), 449-459.
21. Gleichgerrcht E, Young L. [Low levels of empathic concern predict utilitarian moral judgment](#). *PloS One*. 2013; 8(4), 1-9.
22. Szekeley RD, Miu AC. [Incidental emotions in moral dilemmas: The influence of emotion regulation](#). *Cognition and Emotion*. 2015; 29(1), 64-75.
23. Bauman CW, McGraw AP, Bartels DM, Warren C. [Revisiting external validity: Concerns about trolley problems and other sacrificial dilemmas in moral psychology](#). *Social and Personality Psychology Compass*. 2014; 8(9), 536-554.
24. Körner A, Joffe S, Deutsch R. [When skeptical, stick with the norm: Low dilemma plausibility increases deontological moral judgments](#). *Journal of Experimental Social Psychology*. 2019; 84, 103834.
25. Pope KS, Vetter VA. [Ethical dilemmas encountered by members of the American Psychological Association: A national survey](#). *American Psychologist*. 1992; 47(3), 397-411.

26. Barret B, Kitchener KS, Burris S. [Suicide and confidentiality with the client with advanced AIDS: The case of Phil](#). Dans Anderson JR, Barret B, éditeurs, Ethics in HIV-related psychotherapy: Clinical decision making in complex cases. American Psychological Association; 2001. p. 299-314.
27. Chenneville T, Gabbidon K. [HIV, confidentiality, and duty to protect: Considerations for psychotherapists in the age of treatment as prevention](#). 2019; Psychotherapy, 57(1), 7-14.
28. Duncan RE, Hall AC, Knowles A. [Ethical dilemmas of confidentiality with adolescent clients: case studies from psychologists](#). Ethics & Behavior. 2015; 25(3), 197-221.
29. Jain S, Roberts LW. [Ethics in psychotherapy: A focus on professional boundaries and confidentiality practices](#). Psychiatric Clinics. 2009; 32(2), 299-314.
30. Kampf A, McSherry B, Thomas S, Abrahams H. [Psychologists' perceptions of legal and ethical requirements for breaching confidentiality](#). Australian Psychologist. 2008; 43(3), 194-204.
31. Ordre des psychologues du Québec. [Guide explicatif concernant le code de déontologie des psychologues du Québec](#). Juillet 2018.
32. Ordre des psychologues du Québec. [Code de déontologie des psychologues](#). Novembre 2022.
33. Éducaloi. [La renonciation et les exceptions au secret professionnel](#). 2023.
34. Moyer M, Sullivan J. [Student risk-taking behaviors: When do school counselors break confidentiality?](#) Professional School Counseling. 2008; 11(4), 236-245.
35. Clark C. [Against confidentiality? Privacy, safety and the public good in professional communications](#). Journal of Social Work. 2006; 6(2), 117-136.
36. Taylor L, Adelman HS. [Confidentiality: Competing principles, inevitable dilemmas](#). Journal of Educational and Psychological Consultation. 1998; 9(3), 267-275.
37. Younggren JN, Harris EA. [Can you keep a secret? Confidentiality in psychotherapy](#). Journal of Clinical Psychology. 2008; 64(5), 589-600.
38. Ametrano IM. [Teaching ethical decision making: Helping students reconcile personal and professional values](#). Journal of Counseling & Development. 2014; 92(2), 154-161.

39. Guedj M, Sastre, MTM, Mullet E, Sorum PC. [Is it acceptable for a psychiatrist to break confidentiality to prevent spousal violence?](#) International Journal of Law and Psychiatry. 2009; 32(2), 108-114.
40. Matisson M. [Ethical decision making: The person in the process.](#) Social Work. 2000; 45(3), 201-212.
41. Wiener J. [Confidentiality and paradox: the location of ethical space.](#) Journal of Analytical Psychology. 2001; 46(3), 431-442.
42. Duncan RE, Williams BJ, Knowles A. [Breaching confidentiality with adolescent clients: A survey of Australian psychologists about the considerations that influence their decisions.](#) Psychiatry, Psychology and Law. 2012; 19(2), 209-220.
43. Sharp PM, Hahn BH. [Origins of HIV and the AIDS pandemic.](#) Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine. 2011; 1(1), a006841.
44. ONUSIDA. [Fiche d'information–2022 - Dernières statistiques sur l'état de l'épidémie de sida.](#) 2022.
45. Gouvernement du Canada. [VIH et sida : symptômes et traitement.](#) Janvier 2022.
46. Andrade-Rivas F, Romero M. [Misinformation about HIV and negative attitudes toward homosexuality and same-sex couples' rights: The case of Colombia.](#) International Journal of Public Opinion Research. 2017; 29(3), 426-448.
47. Goossens I, Vargen LM, Wedman M, Connolly DA. [Criminalization of HIV: Ethical and legal issues for the practice of psychology in Canada.](#) Canadian Psychology/Psychologie Canadienne. 2021; 62(3), 304-317.
48. Rose ID, Friedman, DB. [HIV information needs of parents of young men who have sex with men.](#) Health Information & Libraries Journal. 2016; 33(4), 308-322.
49. American Psychological Association. Legal liability related to confidentiality and the prevention of HIV transmission. Le Conseil des représentants de l'APA. 1991.
50. Chenneville T. [HIV, confidentiality, and duty to protect: A decision-making model.](#) Professional Psychology: Research and Practice. 2000;31(6), 661-670.
51. Lehman JS, Carr MH, Nichol AJ, Ruisanchez A, Knight DW, Langford AE, Gray SC, Mermin JH. [Prevalence and public health implications of state laws that criminalize potential HIV exposure in the United States.](#) AIDS and Behavior. 2014;18(6), 997-1006.

52. Maes L, Lievens J. [Can the school make a difference? A multilevel analysis of adolescent risk and health behaviour.](#) *Social Science & Medicine*. 2003;56(3), 517-529.
53. Mendes SA, Nascimento IM, Abreu-Lima IM, Almeida LS. [A study of the ethical dilemmas experienced by school psychologists in Portugal.](#) *Ethics & Behavior*. 2016;26(5), 395-414.
54. Lazovsky R. [Maintaining confidentiality with minors: Dilemmas of school counselors.](#) *Professional School Counseling*. 2008;11(5), 335-346.
55. Rae WA, Sullivan JR, Razo NP, George CA, Ramirez E. [Adolescent health risk behavior: When do pediatric psychologists break confidentiality?](#) *Journal of Pediatric Psychology*. 2002;27(6), 541-549.
56. Rae WA, Sullivan JR, Razo NP, de Alba, RG. [Breaking confidentiality to report adolescent risk-taking behavior by school psychologists.](#) *Ethics & Behavior*. 2009;19(6), 449
57. Moyer MS, Sullivan JR, Growcock D. [When is it ethical to inform administrators about student risk-taking behaviors? Perceptions of school counselors.](#) *Professional School Counseling*. 2012;15(3), 98-109.
58. Froeschle J, Moyer M. Just cut it out: Legal and ethical challenges in counseling students who self-mutilate. *Professional School Counseling*. 2004;7(4), 231-235.
59. Aulbach P. Attitudes of psychologists in regard to prevailing arguments for and against rational suicide as an option for the terminally ill. [Thèse de doctorat inédite]. Université de Spalding, Louisville, KY; 1997.
60. Fenn DS, Ganzini L. [Attitudes of Oregon psychologists toward physician-assisted suicide and the Oregon Death with Dignity Act.](#) *Professional Psychology: Research and Practice*. 1999;30(3), 235-244.
61. Werth JL Jr. Rational suicide? Implications for mental health professionals. Taylor & Francis; 1996.
62. Werth JL Jr, Liddle BJ. [Psychotherapists' attitudes toward suicide.](#) *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 1994;31(3), 440-448.
63. American Psychological Association. Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*. 1992;47(1), 1597-1411

64. Provencher-Renaud G, Larivée S, Sénéchal C. [L'accès à l'aide médicale à mourir pour les personnes souffrant de troubles mentaux](#). *Annales médico-psychologiques*. 2019;177(8), 801-808.
65. Downie J, Gupta M, Cavalli S, Blouin S. [Assistance in dying: A comparative look at legal definitions](#). *Death Studies*. 2022;46(7), 1547-1556.
66. Higgs C, McIntosh T, Connelly S, Mumford M. [Self-focused emotions and ethical decision-making: Comparing the effects of regulated and unregulated guilt, shame, and embarrassment](#). *Science and Engineering Ethics*. 2020;26(1), 27-63.
67. Johnson G. Emotions and sensemaking: How anger, guilt, and emotion regulation impact ethical decision making. [Thèse de doctorat inédite]. University of Oklahoma, OK, États-Unis; 2015.
68. Johnson JF, Connelly S. [Moral disengagement and ethical decision-making: The moderating role of trait guilt and shame](#). *Journal of Personnel Psychology*. 2016;15(4), 184-189.
69. Kligyte V, Connelly S, Thiel C, Devenport L. [The influence of anger, fear, and emotion regulation on ethical decision making](#). *Human Performance*. 2013;26(4), 297-326.
70. Motro D, Ordóñez LD, Pittarello A, Welsh DT. [Investigating the effects of anger and guilt on unethical behavior: A dual-process approach](#). *Journal of Business Ethics*. 2018;152(1), 133-148.
71. Thiel C, Connelly S, Griffith J. [The influence of anger on ethical decision making: comparison of a primary and secondary appraisal](#). *Ethics & Behavior*. 2011;21(5), 380-403.
72. Walton KC. An examination of the factors related to the ethical decision-making process of MH professionals. [Thèse de doctorat inédite]. Université de Capella, MN, États-Unis; 2007.
73. Bholra P, Sinha A, Sonkar S, Raguram A. [Ethical dilemmas experienced by clinical psychology trainee therapists](#). *Indian Journal of Medical Ethics*. 2015;12(4), 206-212.
74. Evans AM, Heller Levitt D, Henning S. [The application of ethical decision-making and self-awareness in the counselor education classroom](#). *Journal of Counselor Preparation and Supervision*. 2012;4(2), 41-51.

75. Bashe A, Anderson SK, Handelsman MM, Klevansky R. [An acculturation model for ethics training: The ethics autobiography and beyond.](#) Professional Psychology: Research and Practice. 2007;38(1), 60-67.
76. Eells TD, Lombart KG, Kendjelic EM, Turner LC, Lucas CP. [The quality of psychotherapy case formulations: A comparison of expert, experienced, and novice cognitive-behavioral and psychodynamic therapists.](#) Journal of Consulting and Clinical Psychology 2005;73(4), 579-589.
77. Mayfield WA, Kardash CM, Kivlighan Jr DM. [Differences in experienced and novice counselors' knowledge structures about clients: Implications for case conceptualization.](#) Journal of Counseling Psychology. 1999;46(4), 504-514.
78. Ruedy NE, Schweitzer ME. [In the moment: The effect of mindfulness on ethical decision making.](#) Journal of Business Ethics. 2010;95(1), 73-87.
79. Burwell-Pende L, Halinski, KH. [Enhanced awareness of countertransference.](#) Journal of Professional Counseling: Practice, Theory, and Research. 2008;36(1), 38-59.

Annexe A. Dilemmes sacrificiels

Docteur

Vous êtes docteur. Un de vos patients présentant un diagnostic de séropositivité au VIH est sur le point de quitter l'hôpital. Il vous avoue en toute confiance sous le sceau du secret professionnel de la relation docteur-patient qu'il a comme intention d'infecter le plus de personnes possible et qu'il compte commencer ce soir. Étant donné que vous êtes lié par le secret professionnel, il n'y a légalement aucune manière d'empêcher cet homme de commettre ces gestes. Toutefois, il s'avère que vous pourriez contaminer sa médication avec un poison mortel indétectable, ce qui l'empêcherait d'infecter d'autres personnes.

À quel point serait-il approprié, pour vous, d'empoisonner cet homme afin de prévenir la propagation du virus ?

Échelle Likert allant de *totalemment inapproprié* (1) à *totalemment approprié* (6).

Lawrence of Arabia

Vous êtes le chef d'une petite armée composée de guerriers de deux tribus, la tribu de la montagne et la tribu de la rivière. Vous n'appartenez à aucune des deux tribus. Durant la nuit, un membre de la tribu de la montagne a eu une dispute avec un membre de la tribu de la rivière et l'a assassiné. Les membres de la tribu de la rivière sont frustrés par cet acte et vont attaquer les membres de l'autre tribu, sauf si l'assassin est condamné à mort. Cependant, les membres de la tribu de la montagne refusent de tuer l'un de leurs guerriers. La seule manière pour vous d'éviter une guerre entre les deux tribus qui provoquerait des centaines de morts est d'exécuter l'assassin en lui coupant la tête avec votre épée.

À quel point serait-il approprié, pour vous, de trancher la tête de cet homme afin d'empêcher les deux tribus d'entrer en guerre et de provoquer ainsi des centaines de morts ?

Échelle Likert allant de *totalemment inapproprié* (1) à *totalemment approprié* (6).

Le choix de Sophie

C'est une période de guerre. Vous et vos deux enfants âgés de cinq et huit ans habitez dans un territoire occupé par l'armée ennemie. Dans les quartiers ennemis, il y a un docteur effectuant des expériences douloureuses sur les humains qui mènent systématiquement à leur décès. Le docteur planifie effectuer une expérience sur l'un de vos enfants, mais il vous laisse choisir sur lequel de vos enfants l'expérience aura lieu. Vous avez 24 heures pour amener l'un de vos enfants à son laboratoire.

Si vous refusez, il mènera son expérience sur chacun d'entre eux. À quel point serait-il approprié, pour vous, d'emmener l'un de vos enfants au laboratoire pour éviter que les deux soient tués ?

Échelle Likert allant de *totallement inapproprié* (1) à *totallement approprié* (6).

Vaccin

Une épidémie virale s'est propagée dans le monde, tuant des millions de personnes. Vous avez développé deux substances dans votre laboratoire. Vous savez que l'une d'entre elles est un vaccin, mais vous ne savez pas laquelle. Vous savez aussi que l'autre substance est mortelle. Une fois que vous aurez trouvé laquelle des deux substances est le vaccin, vous allez pouvoir l'utiliser pour épargner des millions de vies. Vous avez avec vous deux patients et la seule manière de déterminer le vaccin est d'injecter les substances dans le corps de vos patients. Une personne va vivre, l'autre va mourir et vous allez pouvoir commencer à sauver des vies avec votre vaccin.

À quel point serait-il approprié, pour vous, de tuer l'une de ces personnes avec une injection mortelle dans l'optique de déterminer le vaccin qui sauvera des millions de vies ?

Échelle Likert allant de *totallement inapproprié* (1) à *totallement approprié* (6).

Armée

Vous êtes le chef d'un petit groupe de soldats. Vous êtes sur le chemin du retour après avoir effectué une mission se situant dans le territoire ennemi. Un de vos hommes est tombé dans un piège ayant été posé par l'ennemi et est gravement blessé. Le piège est connecté à une radio qui a alerté l'ennemi de votre présence, et ce dernier sera donc bientôt en chemin vers votre position. Si les ennemis trouvent votre homme blessé, ils vont le torturer et le tuer. Celui-ci vous supplie de ne pas l'abandonner à son sort, mais si vous essayez de l'amener avec vous, c'est votre groupe en entier qui se fera capturer. La seule manière pour vous d'empêcher ce soldat blessé de se faire torturer est de lui tirer une balle vous-même.

À quel point serait-il approprié, pour vous, d'exécuter ce soldat afin de protéger le reste du groupe ?

Échelle Likert allant de *totallement inapproprié* (1) à *totallement approprié* (6).

Annexe B. Dilemmes de confidentialité

Dilemme 1

George est psychologue en soins palliatifs et intervient auprès d'une personne qui est gravement malade. La personne lui transmet les informations suivantes :

« Tous mes docteurs s'entendent pour dire que je vais mourir prochainement. J'ai tellement mal, puis j'ai plus d'argent pour continuer à payer mes frais médicaux pour mes traitements. Je dois dire que je pense à me suicider puis je sais exactement comment je vais le faire. Ma blonde elle ne comprend pas puis elle ne veut pas me voir partir, mais je ne veux pas qu'elle soit mise au courant de ce que je m'appête à commettre. »

Selon vous, qu'est-ce que le psychologue devrait faire ?

Échelle Likert allant de maintenir la confidentialité (1) à divulguer l'information à la personne concernée ou à un tiers (6).

Dilemme 2

Max est psychologue dans un bureau privé et réalise un suivi psychologique depuis trois mois avec un étudiant universitaire qui est atteint du SIDA et qu'il juge à haut risque suicidaire. Celui-ci lui divulgue les informations suivantes :

« C'est vraiment difficile d'être atteint de ce virus-là. Vous êtes la seule personne qui ne m'a pas jugé puis qui m'a supporté au cours des derniers mois. Sans votre aide, je ne pense pas que j'aurais été capable de vivre. Je me suis senti tellement seul les derniers mois, j'étais perdu, désemparé. C'est con, mais la seule chose qui avait l'air de pouvoir me reconforter c'était la sexualité. Puis là bien, j'ai vraiment honte-là, mais je ne me suis pas protégé avec mes derniers partenaires. Puis malgré tout ça, on dirait que je ne peux pas m'empêcher d'inciter mes partenaires actuels à avoir des relations non protégées avec moi. »

Selon vous, qu'est-ce que le psychologue devrait faire ?

Échelle Likert allant de maintenir la confidentialité (1) à divulguer l'information à la personne concernée ou à un tiers (6).

Dilemme 3

Richard travaille comme psychologue dans une école secondaire. Dans cette école, il y a une politique que doivent adopter les professionnels. Si ceux-ci suspectent qu'un étudiant est victime d'abus, ils doivent toujours le rapporter aux autorités scolaires sous peine d'être renvoyés. Richard est en consultation avec un adolescent de 16 ans qui présente plusieurs marques sur le corps. Richard questionne le jeune face à celles-ci et voici ce qu'il lui mentionne comme détails.

« Mon père il est devenu vraiment en colère hier soir puis il m'a fait mal, mais c'était la première fois qu'il levait la main sur moi puis après il s'est excusé plein de fois. Puis en plus ben, il est en politique ça fait que s'il fallait que ça se sache, le monde pourrait se servir de ça contre lui aux prochaines élections puis ça nuirait à ma relation avec lui. »

Selon vous, qu'est-ce que le psychologue devrait faire ?

Échelle Likert allant de maintenir la confidentialité (1) à divulguer l'information à la personne concernée ou à un tiers (6).

Annexe C. Modèle intégrant l'apport des justifications

Scénario 1 *Récapitulatif des modèles*

Étape	R	R^2	R^2 ajusté	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques				
					Variation de R^2	Variation de F	ddl1	ddl2	p
1	0,176	0,031	0,025	1,701	0,031	5,582	1	175	0,019
2	0,221	0,049	0,038	1,696	0,018	3,296	1	174	0,071
3	0,231	0,054	0,037	1,696	0,005	0,851	1	173	0,357
4	0,248	0,061	0,034	1,699	0,008	0,706	2	171	0,495
5	0,272	0,074	0,036	1,697	0,013	1,176	2	169	0,311
6	0,461	0,213	0,165	1,579	0,138	9,722	3	166	< 0,001

Scénario 3 *Récapitulatif des modèles*

Étape	R	R^2	R^2 <i>ajusté</i>	Erreur standard de l'estimation	Modifier les statistiques				
					Variation de R^2	Variation de F	ddl1	ddl2	p
1	0,182	0,033	0,028	1,591	0,033	5,975	1	174	0,016
2	0,189	0,036	0,025	1,594	0,003	0,458	1	173	0,499
3	0,190	0,036	0,014	1,603	0,000	0,030	2	171	0,970
4	0,296	0,088	0,061	1,564	0,052	9,649	1	170	0,002
5	0,349	0,122	0,085	1,543	0,034	3,252	2	168	0,041
6	0,572	0,327	0,286	1,364	0,205	16,738	3	165	< 0,001

Discussion générale

Ce projet s'est intéressé à l'impact de la tonalité émotionnelle sur des dilemmes de confidentialité et un effet significatif a été observé pour l'un de ces dilemmes lorsque les participants présentaient une propension plus élevée à l'utilitarisme. Plusieurs implications découlent de ces résultats. Il est ainsi possible d'utiliser les dilemmes sacrificiels comme mesure prédictive à d'autres types de décisions, ce qui montre un apport de leur utilisation, malgré les critiques associées à leur manque de validité externe et écologique. En effet, cette étude a montré que lorsqu'il y avait à la fois présence d'une tonalité émotionnelle dramatique et d'une propension élevée à l'utilitarisme, les participants étaient significativement plus enclins à briser la confidentialité. L'interprétation de ce résultat pourrait s'expliquer par une sensibilité accrue présente chez les individus ayant une préférence morale déontique (Gleichgerrcht & Young, 2013; Szekely & Miu, 2015). Ces derniers auraient pu percevoir quelque chose dans le discours de l'acteur qui les aurait influencés à maintenir la confidentialité. Toutefois, bien que cette hypothèse soit plausible, elle reste spéculative. Une mesure de la variable de l'empathie pourrait fournir davantage d'explications sur l'effet observé dans le cadre de cette étude.

Cela étant dit, Gleichgerrcht et Young (2013) pointent l'importance du rôle de l'empathie dans le jugement moral; pour la raison énumérée dans le paragraphe précédent, des variables mesurant cet élément pourraient également être utilisées afin de mieux cerner de quelle manière cette composante interagit avec les processus émotionnels

et décisionnels. Dans le contexte de notre projet, il est possible d'avancer l'hypothèse que les individus présentant moins d'empathie n'aient pas été en mesure de déceler les effets de la tonalité émotionnelle véhiculés par la méthodologie expérimentale. Il convient tout de même de demeurer prudents concernant cette hypothèse étant donné que le concept de l'empathie se découpe en plusieurs composantes (Raine et al., 2022). Ainsi, Raine et al. (2022) mesurent l'empathie selon trois sous-échelles distinctes isolant les composantes cognitives, affectives et somatiques du concept. Des questionnaires ou des expériences permettant de bien isoler ces composantes pourraient être intégrés à notre modèle afin de fournir davantage d'explications sur le phénomène observé dans le cadre de l'étude.

Ensuite, ce projet a des implications sur l'éthique et la confidentialité en psychologie puisqu'il montre l'effet subtil des émotions sur des décisions importantes relevant de ces domaines. À notre connaissance, aucune étude n'avait été réalisée sur l'influence des émotions sur des dilemmes de confidentialité et aucune étude n'avait employé une méthodologie consistant à faire varier la tonalité de la voix d'un individu dans le contexte de dilemmes. Ces résultats appuient les propositions d'auteurs mettant l'accent sur la connaissance de soi, l'exploration des valeurs personnelles et des réactions émotionnelles au contact de dilemmes éthiques dans la formation des thérapeutes (Ametrano, 2014; Evans et al., 2012; Matisson, 2000). Aussi, nous croyons qu'une investigation plus approfondie liée aux justifications appuyant les décisions pourrait être effectuée, car celle-ci pourrait permettre de cibler davantage les sources d'influence dans les dilemmes de confidentialité.

Finalement, au-delà des décisions en lien avec des dilemmes de confidentialité, cette étude montre qu'une simple tonalité de voix émise par un humain laissant transparaître de l'affect peut venir influencer les décisions d'individus. Ce projet encourage ainsi le développement d'une prise de conscience de l'impact des processus émotionnels sur les décisions et sensibilise notamment les jeunes thérapeutes à explorer leurs réactions internes au contact de dilemmes éthiques.

Conclusion

Le principal objectif de ce projet consistait à tester un modèle de régression sur la propension au bris de confidentialité. Premièrement, il visait à déterminer si une manipulation expérimentale consistant à présenter des dilemmes de confidentialité selon différentes modalités de présentation allait engendrer un effet sur les décisions des participants. L'utilisation des dilemmes sacrificiels visait également à tester si la propension à l'utilitarisme pouvait influencer la tendance à briser la confidentialité.

Les résultats mettent en lumière l'importance de trois variables qui ont influencé la propension au bris de confidentialité. La formation en éthique, l'intensité émotionnelle perçue ainsi que la variable d'interaction entre la modalité de présentation des dilemmes et la propension à l'utilitarisme. Cependant, seul un des trois scénarios utilisés s'est avéré significatif.

Cette étude est innovante puisqu'il s'agit, à notre connaissance, de la première étude qui s'intéresse à l'effet de la tonalité émotionnelle sur des dilemmes de confidentialité. Étant donné la présence de nombreuses limites, des études additionnelles seront nécessaires afin de tester le modèle sur d'autres dilemmes de confidentialité. Par ailleurs, il serait également important d'apporter davantage de variabilité émotionnelle en

invitant plusieurs acteurs à formuler des versions impliquant des tonalités différentes. Ces études permettront de fournir davantage de détails sur les facteurs émotionnels impliqués lorsqu'une décision entourant le bris de la confidentialité doit être prise. Cet essai doctoral constitue un premier travail fournissant une méthodologie, des résultats et des pistes de réflexion pour étudier l'influence de la tonalité émotionnelle sur les décisions entourant des dilemmes de confidentialité en contexte thérapeutique. Il contribue à la compréhension du rôle des émotions sur les dilemmes de bris de confidentialité et plus généralement, sur les décisions éthiques en contexte d'intervention.

Références générales

- Ahia, C. E., & Boccone, P. J. (2017). *Licensure board actions against professional counselors: Implications for counselor training and practice*. https://www.counseling.org/docs/default-source/vistas/article_396bce2bf16116603abcacff0000bee5e7.pdf?sfvrsn=f5d84b2c_4
- American Psychological Association. (APA, 2017, January). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Ametrano, I. M. (2014). Teaching ethical decision making: Helping students reconcile personal and professional values. *Journal of Counseling & Development, 92*(2), 154-161. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2014.00143.x>
- Anestis, M. D., & Green, B. A. (2015). The impact of varying levels of confidentiality on disclosure of suicidal thoughts in a sample of United States National Guard personnel. *Journal of Clinical Psychology, 71*(10), 1023-1030. <https://doi.org/10.1002/jclp.22198>
- Australian Psychological Society. (2018, April). *Code of ethics*, Australia.
- Bandura, A. (1999). Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. *Personality and Social Psychology Review, 3*(3), 193-209. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0303_3
- Bandura, A., & MacDonald, F. (1963). The influence of social reinforcement and the behavior of models in shaping children's moral judgment. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 67*(3), 274-281. <https://doi.org/10.1037/h0044714>
- Bartels, D. M. (2008). Principled moral sentiment and the flexibility of moral judgment and decision making. *Cognition, 108*(2), 381-417. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2008.03.001>
- Bartels, D. M., Bauman, C. W., Cushman, F. A., Pizarro, D. A., & McGraw, A. P., (2016). Moral judgment and decision making. Dans G. Keren & G. Wu (Éds) *The Wiley Blackwell Handbook of Judgment and Decision Making* (pp. 418-515). Wiley.
- Bartels, D. M., & Pizarro, D. A. (2011). The mismeasure of morals: Antisocial personality traits predict utilitarian responses to moral dilemmas. *Cognition, 121*(1), 154-161. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2011.05.010>

- Bauman, C. W., McGraw, A. P., Bartels, D. M., & Warren, C. (2014). Revisiting external validity: Concerns about trolley problems and other sacrificial dilemmas in moral psychology. *Social and Personality Psychology Compass*, 8(9), 536-554. <https://doi.org/10.1111/spc3.12131>
- Boccio, D. E. (2021). Does use of a decision-making model improve the quality of school psychologists' ethical decisions?. *Ethics & Behavior*, 31(2), 119-135. <https://doi.org/10.1080/10508422.2020.1715802>
- Böhm, G., & Brun, W. (2008) Intuition and affect in risk perception and decision making. *Judgment and Decision Making*, 3(1), 1-4. <https://doi.org/10.1017/S193029750000115>
- Burkholder, J., Burkholder, D., & Gavin, M. (2020). The role of decision-making models and reflection in navigating ethical dilemmas. *Counseling and Values*, 65(1), 108-121. <https://doi.org/10.1002/cvj.12125>
- Canadian Psychological Association. (CPA, 2017, January). *Canadian code of ethics for psychologists* (4^e éd.). https://cpa.ca/docs/File/Ethics/CPA_Code_2017_4thEd.pdf
- Chenneville, T. (2000). HIV, confidentiality, and duty to protect: A decision-making model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(6), 661-670. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.31.6.661>
- Chenneville, T., & Gabbidon, K. (2019). HIV, confidentiality, and duty to protect: Considerations for psychotherapists in the age of treatment as prevention. *Psychotherapy*, 57(1), 7-14. <https://doi.org/10.1037/pst0000266>
- Christensen, J. F., & Gomila, A. (2012). Moral dilemmas in cognitive neuroscience of moral decision-making: A principled review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(4), 1249-1264. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2012.02.008>
- Clark, C. (2006). Against confidentiality? Privacy, safety and the public good in professional communications. *Journal of Social Work*, 6(2), 117-136. <https://doi.org/10.1177/1468017306066738>
- Colnerud, G. (1997). Ethical dilemmas of psychologists: A Swedish example in an international perspective. *European Psychologist*, 2(2), 164-170. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.2.2.164>
- Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. (2007). *Issues and ethics in the helping professions* (7^e éd.). Brooks/Cole.

- Côté, S., Piff, P. K., & Willer, R. (2013). For whom do the ends justify the means? Social class and utilitarian moral judgment. *Journal of Personality and Social Psychology, 104*(3), 490-503. <https://doi.org/10.1037/a0030931>
- Cottone, R. R. (2001). A social constructivism model of ethical decision making in counseling. *Journal of Counseling & Development, 79*(1), 39-45. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2001.tb01941.x>
- Cottone, R. R. (2004). Displacing the psychology of the individual in ethical decision-making: The social constructivism model. *Canadian Journal of Counselling, 38*(1), 5-13.
- Cottone, R. R. (2012). Ethical decision making in mental health contexts: Representative models and an organizational framework. Dans S. J. Knapp, M. C. Gottlieb, M. M. Handelsman, & L. D. VandeCreek (Éds), *APA handbook of ethics in psychology, Vol. 1. Moral foundations and common themes* (pp. 99-121). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13271-004>
- Dailor, A. N., & Jacob, S. (2011). Ethically challenging situations reported by school psychologists: Implications for training. *Psychology in the Schools, 48*(6), 619-631. <https://doi.org/10.1002/pits.20574>
- Dalen, K. (2006). To tell or not to tell, that is the question: Ethical dilemmas presented by Norwegian psychologists in telephone counseling. *European Psychologist, 11*(3), 236-243. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.11.3.236>
- Djeriouat, H., & Trémolière, B. (2014). The Dark Triad of personality and utilitarian moral judgment: The mediating role of Honesty/Humility and Harm/Care. *Personality and Individual Differences, 67*(1), 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.12.026>
- Djerroud, N. (2012). *Les émotions et la théorie de Kohlberg : une autre façon d'étudier le jugement moral*. [Thèse de doctorat inédite]. Université du Québec à Montréal, QC.
- Duncan, R. E., Hall, A. C., & Knowles, A. (2015). Ethical dilemmas of confidentiality with adolescent clients: Case studies from psychologists. *Ethics & Behavior, 25*(3), 197-221. <https://doi.org/10.1080/10508422.2014.923314>
- Duncan, R. E., Williams, B. J., & Knowles, A. (2012). Breaching confidentiality with adolescent clients: A survey of Australian psychologists about the considerations that influence their decisions. *Psychiatry, Psychology and Law, 19*(2), 209-220. <https://doi.org/10.1080/13218719.2011.561759>

- Éducaloi. (2023). *La renonciation et les exceptions au secret professionnel*. <https://educaloi.qc.ca/capsules/la-renonciation-et-les-exceptions-au-secret-professionnel/>
- Edwards, K. M., Merrill, J. C., Desai, A. D., & McNamara, J. R. (2008). Ethical dilemmas in the treatment of battered women in individual psychotherapy: Analysis of the beneficence versus autonomy polemic. *Journal of Psychological Trauma*, 7(1), 1-20. <https://doi.org/10.1080/19322880802125878>
- Erickson, S. H. (1990). Counseling the irresponsible AIDS client: Guidelines for decision making. *Journal of Counseling & Development*, 68(4), 454-455. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1990.tb02529.x>
- Evans, A. M., Heller Levitt, D., & Henning, S. (2012). The application of ethical decision-making and self-awareness in the counselor education classroom. *Journal of Counselor Preparation and Supervision*, 4(2), 41-51. <https://doi.org/10.7729/42.0029>
- Fédération française des psychologues et de psychologie. (2012, Février). *Code de déontologie des psychologues*. <http://www.codededeontologiedespsychologues.fr/IMG/pdf/Codededeontologiedespsychologues-fr-2.pdf>
- Foster, D., & Black, T. G. (2007). An integral approach to counseling ethics. *Counseling and Values*, 51(3), 221-234. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2007.tb00080.x>
- Gillam, L., Delany, C., Guillemin, M., & Warmington, S. (2014). The role of emotions in health professional ethics teaching. *Journal of Medical Ethics*, 40(5), 331-335. <https://doi.org/10.1136/medethics-2012-101278>
- Gleichgerricht, E., & Young, L. (2013). Low levels of empathic concern predict utilitarian moral judgment. *PloS One*, 8(4), 1-9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0060418>
- Gold, N., Pulford, B. D., & Colman, A. M. (2014). The outlandish, the realistic, and the real: Contextual manipulation and agent role effects in trolley problems. *Frontiers in Psychology*, 5, 35. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00035>
- Greene, J. D. (2007). Why are VMPFC patients more utilitarian? A dual-process theory of moral judgment explains. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(8), 322-323. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2007.06.004>
- Greene, J. D., Cushman, F. A., Stewart, L. E., Lowenberg, K., Nystrom, L. E., & Cohen, J. D. (2009). Pushing moral buttons: The interaction between personal force and intention in moral judgment. *Cognition*, 111(3), 364-371. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2009.02.001>

- Greene, J. D., & Haidt, J. (2002). How (and where) does moral judgment work? *Trends in Cognitive Sciences*, 6(12), 517-523. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(02\)02011-9](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(02)02011-9)
- Greene, J. D., Nystrom, L. E., Engell, A. D., Darley, J. M., & Cohen, J. D. (2004). The neural bases of cognitive conflict and control in moral judgment. *Neuron*, 44(2), 389-400. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2004.09.027>
- Greene, J. D., Sommerville, R. B., Nystrom, L. E., Darley, J. M., & Cohen, J. D. (2001). An fMRI investigation of emotional engagement in moral judgment. *Science*, 293(5537), 2105-2108. <https://doi.org/10.1126/science.1062872>
- Grenyer, B. F., & Lewis, K. L. (2012). Prevalence, prediction, and prevention of psychologist misconduct. *Australian Psychologist*, 47(2), 68-76. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2010.00019.x>
- Guedj, M., Sastre, M. T. M., Mullet, E., & Sorum, P. C. (2009). Is it acceptable for a psychiatrist to break confidentiality to prevent spousal violence? *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(2), 108-114. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2009.01.003>
- Guzak, J. R. (2015). Affect in ethical decision making: Mood matters. *Ethics & Behavior*, 25(5), 386-399. <https://doi.org/10.1080/10508422.2014.941980>
- Haidt, J. (2001). The emotional dog and its rational tail: A social intuitionist approach to moral judgment. *Psychological Review*, 108(4), 814-834. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.108.4.814>
- Haidt, J., Bjorklund, F., & Murphy, S. (2000). *Moral dumbfounding: When intuition finds no reason*. [Manuscript non publié]. University of Virginia. <https://www.polpsy.ca/wp-content/uploads/2019/05/haidt.bjorklund.pdf>
- Hare, R. (1991). The philosophical basis of psychiatric ethics. Dans S. Block & P. Chodoff (Éds), *Psychiatric ethics* (2^e éd., pp. 33-46). Oxford University Press.
- Higgs, C., McIntosh, T., Connelly, S., & Mumford, M. (2020). Self-focused emotions and ethical decision-making: Comparing the effects of regulated and unregulated guilt, shame, and embarrassment. *Science and Engineering Ethics*, 26(1), 27-63. <https://doi.org/10.1007/s11948-018-00082-z>
- Hill, A. L. (2004). Ethics education: Recommendation for an evolving discipline. *Counseling and Values*, 48(3), 183-203. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2004.tb00245.x>

- Hill, M. R., & Mamalakis, P. M. (2001). Family therapists and religious communities: Negotiating dual relationships. *Family Relations*, 50(3), 199-208. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2001.00199.x>
- Hillebrandt, A., & Barclay, L. J. (2017). Comparing integral and incidental emotions: Testing insights from emotions as social information theory and attribution theory. *Journal of Applied Psychology*, 102(5), 732-752. <https://doi.org/10.1037/apl0000174>
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48(1), 9-16. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199737208.003.0002>
- Hume, D. (1983). *An enquiry concerning the principles of morals*. Hackett Publishing Company, Inc. (**Ouvrage original publié en 1751**).
- Jain, S., & Roberts, L. W. (2009). Ethics in psychotherapy: A focus on professional boundaries and confidentiality practices. *Psychiatric Clinics*, 32(2), 299-314. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.03.005>
- Johnson, G. (2015). *Emotions and sensemaking: How anger, guilt, and emotion regulation impact ethical decision making*. [Thèse de doctorat inédite]. University of Oklahoma, OK, États-Unis.
- Johnson, J. F., & Connelly, S. (2016). Moral disengagement and ethical decision-making: The moderating role of trait guilt and shame. *Journal of Personnel Psychology*, 15(4), 184-189. <https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000166>
- Johnson, M. K., Weeks, S. N., Peacock, G. G., & Domenech Rodriguez, M. M. (2022). Ethical decision-making models: A taxonomy of models and review of issues. *Ethics & Behavior*, 32(3), 195-209. <https://doi.org/10.1080/10508422.2021.1913593>
- Kahneman, D. (2003). A perspective on judgment and choice: mapping bounded rationality. *The American Psychologist*, 58(9), 697-720. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.9.697>
- Kampf, A., Mcsherry, B., Thomas, S., & Abrahams, H. (2008). Psychologists' perceptions of legal and ethical requirements for breaching confidentiality. *Australian Psychologist*, 43(3), 194-204. <https://doi.org/10.1080/00050060802284268>
- Kant, I. (1959). *Foundation of the metaphysics of morals* (traduit par L. W. Beck). Bobbs-Merrill. (**Ouvrage original publié en 1785**).

- Kitchener, K. S. (1984). Intuition, critical evaluation and ethical principles: The foundation for ethical decisions in counseling psychology. *The Counseling Psychologist, 12*(3), 43-55. <https://doi.org/10.1177/0011000084123005>
- Kligyte, V., Connelly, S., Thiel, C., & Devenport, L. (2013). The influence of anger, fear, and emotion regulation on ethical decision making. *Human Performance, 26*(4), 297-326. <https://doi.org/10.1080/08959285.2013.814655>
- Koenig, T., Rinfrette, E. S., & Lutz, W. A. (2006). Female caregivers' reflections on ethical decision-making: the intersection of domestic violence and elder care. *Clinical Social Work Journal, 34*(3), 361-372. <https://doi.org/10.1007/s10615-005-0023-3>
- Koenigs, M., Young, L., Adolphs, R., Tranel, D., Cushman, F., Hauser, M., & Damasio, A. (2007). Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgements. *Nature, 446*(7138), 908-911. <https://doi.org/10.1038/nature05631>
- Kohlberg, L. (1976). Moral stages and moralization. Dans T. Lickona (Éd.), *Moral development and behavior: Theory, research and social issues* (pp. 170-205). Hot, Rinehart and Winston.
- Korkut, Y., & Sinclair, C. (2020). Integrating emotion and other nonrational factors into ethics education and training in professional psychology. *Ethics & Behavior, 30*(6), 444-458. <https://doi.org/10.1080/10508422.2020.1716766>
- Körner, A., Joffe, S., & Deutsch, R. (2019). When skeptical, stick with the norm: Low dilemma plausibility increases deontological moral judgments. *Journal of Experimental Social Psychology, 84*, 103834. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2019.103834>
- Krebs, D. L. (2004). The evolution of moral dispositions in the human species. *Annals of the New York Academy of Sciences, 907*(1), 132-148. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2000.tb06620.x>
- Krebs, D. L., & Denton, K. (2006). Explanatory limitations of cognitive-developmental approaches to morality. *Psychological Review, 113*(3), 672-675. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2000.tb06620.x>
- Lamont-Mills, A., Christensen, S., & Moses, L. (2018). *Confidentiality and informed consent in counselling and psychotherapy: A systematic review*. <https://www.pacfa.org.au/common/Uploaded%20files/PCFA/Documents/Research/Confidentiality-and-informed-consent-in-counselling-and-psychotherapy-a-systematic-review.pdf>

- Lasky, G. B., & Riva, M. T. (2006). Confidentiality and privileged communication in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 56(4), 455-476. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2006.56.4.455>
- Lazovsky, R. (2008). Maintaining confidentiality with minors: Dilemmas of school counselors. *Professional School Counseling*, 11(5), 335-346. <https://doi.org/10.1177/2156759X0801100507>
- Lerner, J. S., & Keltner, D. (2001). Fear, anger, and risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(1), 146-159. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.81.1.146>
- Levitt, D. H., Farry, T. J., & Mazzarella, J. R. (2015). Counselor ethical reasoning: Decision-making practice versus theory. *Counseling and Values*, 60(1), 84-99. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2015.00062.x>
- Littleford, L. N. (2007). How psychotherapists address hypothetical multiple relationships dilemmas with Asian American clients: A national survey. *Ethics & Behavior*, 17(2), 137-162. <https://doi.org/10.1080/10508420701378081>
- Malle, B. F. (2021). Moral judgments. *Annual Review of Psychology*, 72(1), 293-318. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-072220-104358>
- Martin, T. A., & Bush, S. S. (2008). Ethical considerations in geriatric neuropsychology. *Neurorehabilitation*, 23(5), 447-454. <https://doi.org/10.3233/NRE-2008-23508>
- Matisson, M. (2000). Ethical decision making: The person in the process. *Social Work*, 45(3), 201-212. <https://doi.org/10.1093/sw/45.3.201>
- Mendes, S. A., Nascimento, I. M., Abreu-Lima, I. M., & Almeida, L. S. (2016). A study of the ethical dilemmas experienced by school psychologists in Portugal. *Ethics & Behavior*, 26(5), 395-414. <https://doi.org/10.1080/10508422.2015.1029047>
- Mill, J. S. (2011). *Utilitarianism*. Andrews UK. (Ouvrage original publié en 1863).
- Moore, C. (2008). Moral disengagement in processes of organizational corruption. *Journal of Business Ethics*, 80(1), 129-139. <https://doi.org/10.1007/s10551-007-9447-8>
- Moore, A. B., Clark, B. A., & Kane, M. J. (2008). Who shalt not kill? Individual differences in working memory capacity, executive control, and moral judgment. *Psychological Science*, 19(6), 549-557. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02122.x>

- Motro, D., Ordóñez, L. D., Pittarello, A., & Welsh, D. T. (2018). Investigating the effects of anger and guilt on unethical behavior: A dual-process approach. *Journal of Business Ethics, 152*(1), 133-148. <https://doi.org/10.1007/s10551-016-3337-x>
- Moyer, M. S., & Sullivan, J. (2008). Student risk-taking behaviors: When do school counselors break confidentiality? *Professional School Counseling, 11*(4), 236-245. <https://doi.org/10.1177/2156759X0801100404>
- Ordre des psychologues du Québec. (2008, Juillet). *Guide explicatif concernant le code de déontologie des psychologues du Québec*. <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Guide+explicatif+concernant+le+code+de+d%C3%A9ontologie+des+psychologues+du+Qu%C3%A9bec/52e20a27-81a6-4e2f-bf2f-ec6acfbcc14>
- Ordre des psychologues du Québec. (2022, Novembre). *Code de déontologie des psychologues*. <https://www.ordrepsy.qc.ca/code-de-deontologie>
- Peters, E. (2006). The functions of affect in the construction of preferences. Dans S. Lichtenstein & P. Slovic (Éds), *The construction of preference* (pp. 454-463). Cambridge University Press.
- Pfister, H. R., & Böhm, G. (2008). The multiplicity of emotions: A framework of emotional functions in decision making. *Judgment and Decision Making, 3*(1), 5-17.
- Piaget, J. (2013). *The moral judgment of the child*. Routledge. (Ouvrage original publié en 1932).
- Piff, P. K., Kraus, M. W., Côté, S., Cheng, B. H., & Keltner, D. (2010). Having less, giving more: The influence of social class on prosocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 99*(5), 771-784. <https://doi.org/10.1037/a0020092>
- Pizarro, D. A. (2000). Nothing more than feelings? The role of emotions in moral judgment. *Journal for the Theory of Social Behaviour, 30*(4), 355-375. <https://doi.org/10.1111/1468-5914.00135>
- Pizarro, D. A., Detweiler-Bedell, & Bloom, P. (2006). The creativity of everyday moral reasoning: empathy, disgust and moral persuasion. Dans J. Kaufman & J. Baer (Éds), *Creativity and Reason in Cognitive Development* (pp. 81-98), Cambridge University Press.
- Pizarro, D. A., Inbar, Y., & Helion, C. (2011). On disgust and moral judgment. *Emotion Review, 3*(3), 267-268. <https://doi.org/10.1177/1754073911402394>

- Pope, K. S., & Vetter, V. A. (1992). Ethical dilemmas encountered by members of the American Psychological Association: A national survey. *American Psychologist*, 47(3), 397-411. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.47.3.397>
- Rae, W. A., Sullivan, J. R., Razo, N. P., George, C. A., & Ramirez, E. (2002). Adolescent health risk behavior: When do pediatric psychologists break confidentiality? *Journal of Pediatric Psychology*, 27(6), 541-549. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/27.6.541>
- Raine, A., Chen, F. R., & Waller, R. (2022). The cognitive, affective and somatic empathy scales for adults. *Personality and Individual Differences*, 185, 111238. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111238>
- Rest, J. R. (1973). The hierarchical nature of moral judgment: A study of patterns of comprehension and preference of moral stages. *Journal of Personality*, 41(1), 86-109. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1973.tb00662.x>
- Rest, J. R., Narvaez, D., Bebeau, M. J., & Thoma, S. J. (1999). A neo-Kohlbergian approach: The DIT and schema theory. *Educational Psychology Review*, 11(4), 291-324. <https://doi.org/10.1023/A:1022053215271>
- Riggin, B. M., & Lack, C. W. (2018). Ethical decision-making models across mental health treatment: A review and expansion. *Current Psychiatry Reviews*, 14(3), 171-177. <https://doi.org/10.2174/1573400514666180816112109>
- Rogerson, M. D., Gottlieb, M. C., Handelsman, M. M., Knapp, S., & Younggren, J. (2011). Nonrational processes in ethical decision making. *American Psychologist*, 66(7), 614-623. <https://doi.org/10.1037/a0025215>
- Roseman, I. J., Wiest, C., & Swartz, T. S. (1994). Phenomenology, behaviors, and goals differentiate discrete emotions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(1), 206-221. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.2.206>
- Sivis-Cetinkaya, R. (2015). Ethical dilemmas of Turkish counsellors: A critical incidents study. *British Journal of Guidance & Counselling*, 43(4), 476-491. <https://doi.org/10.1080/03069885.2014.987726>
- Smetana, J. G. (2006). Social-cognitive domain theory: Consistencies and variations in children's moral and social judgments. Dans M. Killen & J. G. Smetana (Éds), *Handbook of moral development* (pp. 119-155). Lawrence Erlbaum Associates.
- Snarey, J. R., Reimer, J., & Kohlberg, L. (1985). Development of social-moral reasoning among Kibbutz adolescents: A longitudinal cross-cultural study. *Developmental Psychology*, 21(1), 3-17. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.21.1.3>

- Sperry, L. (2007). *The ethical and professional practice of counseling and psychotherapy*. Pearson/Allyn & Bacon.
- Stellar, J. E., Manzo, V. M., Kraus, M. W., & Keltner, D. (2012). Class and compassion: Socioeconomic factors predict responses to suffering. *Emotion, 12*(3), 449-459. <https://doi.org/10.1037/a0026508>
- Strohminger, N., Lewis, R. L., & Meyer, D. E. (2011). Divergent effects of different positive emotions on moral judgment. *Cognition, 119*(2), 295-300. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2010.12.012>
- Surmiak, A. (2020). Should we maintain or break confidentiality? The choices made by social researchers in the context of law violation and harm. *Journal of Academic Ethics, 18*(3), 229-247. <https://doi.org/10.1007/s10805-019-09336-2>
- Szekely, R. D., & Miu, A. C. (2015). Incidental emotions in moral dilemmas: The influence of emotion regulation. *Cognition and Emotion, 29*(1), 64-75. <https://doi.org/10.1080/02699931.2014.895300>
- Taylor, L., & Adelman, H. S. (1998). Confidentiality: Competing principles, inevitable dilemmas. *Journal of Educational and Psychological Consultation, 9*(3), 267-275. https://doi.org/10.1207/s1532768xjepc0903_5
- The British Psychological Society. (2018, April). *Code of ethics and conduct*. <https://www.bps.org.uk/guideline/code-ethics-and-conduct>
- Thiel, C., Connelly, S., & Griffith, J. (2011). The influence of anger on ethical decision making: Comparison of a primary and secondary appraisal. *Ethics & Behavior, 21*(5), 380-403. <https://doi.org/10.1080/10508422.2011.604295>
- Thomson, A. L., & Siegel, J. T. (2017). Elevation: A review of scholarship on a moral and other praising emotion. *The Journal of Positive Psychology, 12*(6), 628-638. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1269184>
- Thomson, J. J. (1986). *Rights, restitution, and risk: Essays in moral theory*. Harvard University Press.
- Turiel, E. (1983). *The development of social knowledge: Morality and convention*. Cambridge University Press.
- Valdesolo, P., & DeSteno, D. (2006). Manipulations of emotional context shape moral judgment. *Psychological Science, 17*(6), 476-477. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01731>

- Västfjäll, D., Slovic, P., Burns, W. J., Erlandsson, A., Koppel, L., Asutay, E., & Tinghög, G. (2016). The arithmetic of emotion: Integration of incidental and integral affect in judgments and decisions. *Frontiers in Psychology, 7*, 325. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00325>
- Werth, J. L., Jr., Burke, C., & Bardash, R. J. (2002). Confidentiality in end-of-life and after-death situations. *Ethics & Behavior, 12*(3), 205-222. https://doi.org/10.1207/S15327019EB1203_1
- Younggren, J. N., & Harris, E. A. (2008). Can you keep a secret? Confidentiality in psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology, 64*(5), 589-600. <https://doi.org/10.1002/jclp.20480>

Appendice A
Normes de la *Revue canadienne de bioéthique*



Canadian Journal of Bioethics
Revue Canadienne de Bioéthique

[ACCUEIL](#)[À PROPOS...](#)[SECTIONS](#)[ARCHIVES](#)[NOUVELLES](#)[ACCUEIL](#) / [Soumissions](#)

Soumissions

[Ouvrir une session](#) ou [S'inscrire](#) pour faire une soumission.

Liste de vérification de la soumission

Les auteurs-es doivent s'assurer de la conformité de leur soumission avec l'ensemble des éléments suivants. Les soumissions non conformes peuvent être retournées aux auteurs-es.



La soumission n'a pas déjà été publiée et n'est pas considérée actuellement par une autre revue. Si ce n'est pas le cas, fournir une explication dans le champ « Commentaires à l'éditeur ».



Le fichier de la soumission est dans un des formats de fichier suivants : OpenOffice, Microsoft Word, RTF ou WordPerfect.



Lorsque possible, les URL des références ont été fournies.



Le texte est à simple interligne, utilise une police de 12 points, emploie l'italique plutôt que le souligné (sauf pour les adresses URL) et place toutes les illustrations, figures et tableaux dans le texte

11/02/2023 08:51

Soumissions | Canadian Journal of Bioethics / Revue canadienne de bioéthique

plutôt qu'à la fin.

- ✓ Le texte se conforme aux exigences stylistiques et bibliographiques décrites dans les **Directives aux auteurs**.
- ✓ Tous les auteurs et auteures ont signé et soumis le **Formulaire de déclaration d'auteur**.
- ✓ L'auteur(e) correspondant a rempli et soumis le formulaire de **Divulgence de conflits d'intérêts potentiels**.
- ✓ Indique les noms, affiliations et adresses courriel de tous les auteurs.
- ✓ Nous encourageons vivement les auteurs à indiquer (**ou à créer**) un **identifiant ORCID**, pour faciliter la transparence et l'identification facile des auteurs.

Directives aux auteurs-es

Procédure de soumission

La revue accepte des textes rédigés en français ou en anglais. Les textes sont publiés gratuitement et dans la langue de soumission. La revue accepte des manuscrits des types suivants :

Articles (3500-15000 mots; évalué par comité de pairs) : recherche originale de forme empirique, théorique ou conceptuelle ; articles de revue

Commentaires critiques (2000-3000 mots; évalué par comité de pairs) : réflexion critique et soutenue sur des enjeux actuels; clairs et concis

Commentaires « Réponses à » (1000-2000 mots) : réactions bien articulées au sujet de perspectives ou d'arguments avancés au sein des manuscrits publiés

Comptes rendus (750-1200 mots) : analyse sommaire des livres récents en bioéthique (au sens large)

Actes de colloques (1000-2000 words): résumés ou actes de conférences ou autres événements académiques

Études de cas (750-1200 mots) : basée sur un cas réel ou fictif, permettant d'identifier et d'analyser un ou plusieurs problèmes éthiques.

Témoignages (2000-3000 mots) : textes d'opinion portant sur une question d'importance pour la bioéthique et basés sur des critiques constructives

Art, culture et oeuvre de création : oeuvres artistiques et créatives qui sont significatives à la bioéthique (tous les médiums qui peuvent être présentés en ligne seront pris en compte)

Lettre à l'éditeur (250-500 mots)

Les autres types de manuscrit qui ne rentrent pas dans les catégories mentionnées ci-dessus seront examinées par les membres du Comité exécutif.

Structure

Les manuscrits doivent être soumis en format Word (.doc ou .docx) ou Real Text Format (.rtf).

Titre: Les titres ne devraient pas faire plus de trois lignes (généralement 135 caractères, espaces compris) et doivent être compréhensibles pour le grand public.

Affiliation de l'auteur: Inclure le département, institution et adresse complète, pour chaque auteur. Utiliser les exposants afin de faire correspondre les auteurs avec les institutions.

Auteur correspondant et garant: Le nom, l'adresse complète et le courriel de l'auteur à qui la correspondance et les preuves doivent être envoyées.

Résumé: Pour les articles, s'il vous plaît fournir un résumé de 250 mots. Pour toutes les autres soumissions (par exemple des commentaires, des études de cas, des comptes rendus), s'il vous plaît fournir un résumé de 1-2 phrases. Les résumés doivent expliquer à un lecteur général les contributions majeures de l'article. Des références ne sont pas nécessaires dans le résumé.

Mots-clés: Veuillez fournir 5 à 8 mots-clés.

Rubriques et sous-rubriques: Utiliser des rubriques et sous-rubriques (c.-à-d. Introduction, grandes rubriques, conclusion) le cas échéant pour structurer votre texte.

Citations: Utiliser des références numérotées pour des citations dans le texte - par exemple, (1,2) ou (3-7) - et mettre les références à la fin du texte dans la liste des références. Pour les citations directes dans le texte, cite le numéro de page, par exemple, (4, p.23). Ne pas utiliser les notes de bas page ou notes de fin pour les références, mais pour une clarification. Les citations dans les notes de bas de page doivent suivre l'ordre de celles du texte principal.

Références: Utiliser une liste de références numérotée, par ordre d'apparition dans le texte, à la suite du style de citation **Vancouver**. Donner des informations de référence complètes, c.-à-d. tous les noms d'auteurs-es et le nom complet de la revue. Fournir les plages de pages comprises pour des articles et des chapitres de livres. Lorsque cela est possible, ajouter des liens vers des documents qui sont en ligne et accessibles au public. Citer des bases de données dans le texte. Seuls les articles et chapitres de livres publiés ou sous presse peuvent être cités dans la liste de références. Des résumés inédits de communications présentées lors de colloques ou des références à des "données non présentées" ne sont pas autorisés.

Notes de bas page: Utiliser des notes (numérotées) avec parcimonie et seulement pour fournir des informations éclairantes qui ne rentrent pas dans le texte principal.

Tableaux et figures: Les tableaux et figures doivent être intégrés dans le corps du texte, avec un titre bref et une légende.

Remerciements: Indiquez les remerciements et toutes les sources de financement, ou l'absence de financement. Toute contribution à la phase de recherche ou à la rédaction du manuscrit doit également être reconnue.

Conflits d'intérêts: Divulguer toute association qui peut poser un conflit d'intérêt en relation avec le manuscrit. Les auteurs-es doivent déclarer toutes les sources de financement qui soutiennent le travail.

Responsabilités après soumission

Les auteurs doivent répondre à tous les commentaires ou questions soulevés par les éditeurs ou les évaluateurs au cours du processus d'examen (ex.: dans un document de résumé de la réponse aux évaluateurs), en expliquant s'ils sont d'accord ou non (avec une justification), et en détaillant toutes les modifications.

Éthique de recherche

Les recherches impliquant des participants humains doivent avoir été approuvées par le comité d'éthique de la recherche institutionnel (CER/IRB) de l'auteur ou par l'autorité compétente. Les auteurs doivent inclure dans leur section Méthodes une brève déclaration identifiant le comité institutionnel approuvant la recherche. Les auteurs doivent également inclure une déclaration confirmant que le consentement éclairé a été obtenu de tous les participants humains. Les informations personnelles des participants, les identifiants, les illustrations et photos, etc. doivent être rendus anonymes autant que possible. La recherche doit avoir été menée conformément aux principes exprimés dans l'[Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains](#) ou des politiques internationales similaires sur l'éthique de la recherche (ex. : Déclaration d'Helsinki, US Common Rule, CIOMS). D'autres spécifications concernant l'[éthique de la publication et conduite responsable en recherche](#) ou la divulgation de conflits d'intérêts peuvent s'appliquer.

Services de révision linguistique

Avant la soumission, les auteurs-es qui estiment que leurs manuscrits bénéficieraient de l'édition professionnelle sont encouragés à utiliser un service de révision linguistique. La revue se réserve le droit d'exiger la correction linguistique d'un manuscrit, le cas échéant. Des manuscrits non conformes aux normes académiques de français ou d'anglais ne seront pas acceptés pour publication.

Figures numériques

Les fichiers avec les extensions JPG, PNG, TIFF, EPS et PDF haute résolution seront autorisés pour l'inclusion dans la revue.

Films: Soumettre des fichiers Audio Video Interleave (avi), QuickTime (mov), Windows Media (wmv), GIF (gif), ou MPEG avec une légende brève pour chaque film dans un fichier Word ou RTF.

11/02/2023 08:51

Soumissions | Canadian Journal of Bioethics / Revue canadienne de bioéthique

Images: Les auteurs-es doivent fournir une image fixe à partir de chaque fichier vidéo. Soumettre des fichiers TIFF, EPS, PDF haute résolution, JPEG, ou GIF.

Annexes: Les auteurs-es doivent soumettre des fichiers sources individuels pour assurer la lisibilité. Si cela n'est pas possible, fournir un seul fichier PDF qui contient toutes les informations se rapportant au manuscrit. Ce fichier sera publié en format brut et ne sera pas édité ou composé.

ORCID

Nous encourageons vivement les auteurs à créer un ID [ORCID](#), pour faciliter la transparence et l'identification facile des auteurs ([créer un ID ORCID](#)).

Articles

Éditrices de section: Aliya Affdal

Évaluation par comité de pairs

- environ 3500-15000 mots
- recherche originale de forme empirique, théorique ou conceptuelle
- articles de revue

Responsabilités des évaluateurs externes

Les évaluations des examinateurs externes sont prises en considération de façon sérieuse par les éditeurs et les auteurs dans la préparation des manuscrits pour publication. Toutefois, être nommé comme examinateur n'indique pas nécessairement l'approbation de ce manuscrit. Les éditeurs assument la responsabilité entière de l'acceptation finale et la publication d'un article.

Commentaires critiques

Éditrice de section: Aliya Affdal

Les Commentaires critiques, qui seront évalués par des pairs, fourniront une réflexion critique et soutenue sur des enjeux actuels. Ils doivent être clairs et concis, 2000-3000 mots.

Commentaires « Réponses à »

Éditeur de section: Aliya Affdal

11/02/2023 08:51

Soumissions | Canadian Journal of Bioethics / Revue canadienne de bioéthique

Les commentaires « Réponses à » permettront la publication de réactions bien articulées au sujet de perspectives ou d'arguments avancés au sein des manuscrits publiés dans la revue. Ils doivent être clairs et concis, 1000-2000 mots.

Art, culture et oeuvre de création

Éditeur de section: Jacques Quintin

Nous cherchons des soumissions d'œuvres artistiques, créatives et de type essai qui sont significatives à la bioéthique. Tous les médiums qui peuvent être présentés en ligne seront pris en compte, y compris les suivants, mais sans s'y limiter:

- Œuvres littéraires (sous forme de poésie, de fiction, de théâtre, de chant et d'essai);
- Témoignages et partage d'expérience;
- Photographies, dessins, animations/caricatures, peintures numérisées.

Études de cas

Éditrice de section: Julien Brisson

(env. 750-1200 mots)

Les études de cas permettent d'identifier et d'analyser un ou plusieurs problèmes éthiques. Elles peuvent être basées sur des faits réels ou fictifs, en respectant les principes de confidentialité. L'étude de cas devrait contenir une description détaillée et une brève analyse éthique suivie de questions afin de stimuler et développer la discussion.

Actes de colloques

Éditrice de section: Hazar Haidar

(env. 1000-2000 mots) : résumés ou actes de conférences ou autres événements académiques

Comptes rendus

Éditeur de section: Patrick Gogognon

(env. 750-1200 mots): analyse sommaire des livres récents en bioéthique (au sens large)

Témoignages

Éditrice de section: Hazar Haidar

Les perspectives et témoignages présentent le point de vue de l'auteur relativement à un sujet d'importance en bioéthique. Il peut s'agir d'un sujet qui passionne l'auteur ou d'une expérience personnelle liée à sa fonction ou à son vécu. Ce sont des textes qui peuvent être descriptifs, généralement basés sur des critiques constructives et contribuant à la réflexion en bioéthique, d'environ de 2000 à 3000 mots.

Lettre à l'éditeur

Éditrice de section: Hazar Haidar

(env. 250-500 mots)

La tribune de l'éditeur

Éditrice de section: Hazar Haidar

La tribune de l'éditeur est une plate-forme qui permet aux membres du comité éditorial de commenter l'actualité et les dossiers en bioéthique qui les passionnent. Les opinions exprimées ici sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement celles de la revue.

Mention de droit d'auteur

La *Revue canadienne de bioéthique* applique la [Creative Commons Attribution 4.0 International License](#) à toutes ses publications. Les auteurs conserveront leur droit d'auteur sur leur publication et ils pourront, par exemple, réutiliser leur publication, mettre un lien sur leur page d'accueil ou site web institutionnel, ou déposer un fichier PDF dans un dépôt public. Toutefois, les auteurs permettent à quiconque de télécharger, réutiliser, réimprimer, modifier, distribuer, ou copier leur publication, tant que les auteurs originaux et les sources sont cités.

Déclaration de confidentialité

Les noms et courriels saisis dans le site de cette revue seront utilisés exclusivement aux fins indiquées par cette revue et ne serviront à aucune autre fin, ni à toute autre partie.

À PROPOS DE LA REVUE

La *Revue Canadienne de Bioéthique* est une revue avec comité de pairs bilingue (**français** et **anglais**), internationale, en ligne, en accès libre et de publication gratuite, qui vise à publier les résultats de la recherche théorique, conceptuelle et empirique en bioéthique. L'objectif de la revue est de fournir un espace pour la publication d'une recherche en bioéthique stimulante et de haute qualité, sous diverses formes.

ISSN: 2561-4665; Sherpa-Romeo

DOI: 10.7202/bioethics

Pour en apprendre davantage **au sujet de la revue**

FAIRE UNE SOUMISSION

RECEVOIR LES ALERTES

FAIRE UN DON

MÉDIAS SOCIAUX

Anciennement publié sous le titre *BioéthiqueOnline* (**archives 2012-2017**), BO reste la rubrique médias sociaux de la revue (**Twitter**, **Facebook**, **LinkedIn**).

LANGUE

English

11/02/2023 08:51

Soumissions | Canadian Journal of Bioethics / Revue canadienne de bioéthique

Français

INFORMATIONS

Pour les lecteurs-trices

Pour les auteurs-es

Pour les bibliothécaires



Les éditeurs suivent les recommandations et les procédures décrites dans le Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors de COPE. Plus précisément, ils travaillent pour s'assurer des plus hautes normes éthiques de la publication, y compris l'identification et la gestion des conflits d'intérêts (pour les éditeurs et pour les auteurs), la juste évaluation des manuscrits et la publication de manuscrits qui répondent aux normes d'excellence de la revue.



La *Revue Canadienne de Bioéthique* (ISSN: 2561-4665) est publiée sous une licence internationale Creative Commons Attribution 4.0

Éditeurs : Programmes de bioéthique, École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM)

les bibliothèques

Université de Montréal

Université de Montréal

éruudit



Platform & workflow by OJS / PKP

Appendice B
Présentation de l'étude aux participants

MESSAGE DE SOLLICITATION

Voici un projet réalisé dans le cadre de mon essai doctoral visant à étudier le lien entre la morale et les jugements cliniques portant sur la confidentialité.

Votre participation d'une durée approximative de 15 minutes vous permettra de réfléchir sur des dilemmes susceptibles de survenir dans votre future pratique professionnelle et de contribuer à l'avancement scientifique des domaines du jugement moral et de la confidentialité en contexte professionnel.

Si vous participez au projet, vous courrez la chance de gagner une carte cadeau de 25 \$ sur le site Amazon.ca.

En vous remerciant pour votre contribution, cela est grandement apprécié.

Pour participer au projet, veuillez cliquer sur le lien suivant :

https://psychology.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV_d08skNdlzKKxqB

Appendice C
Matériel électronique

LIENS INTERNET POUR LE MATÉRIEL ÉLECTRONIQUE

Le matériel électronique utilisé dans le cadre de cet essai se trouve au lien ci-dessous :

<https://osf.io/vybp5/>

Le « Digital Object Identifier » du projet est le suivant :

<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/VYBP5>

Appendice D
Formulaire de consentement



LETTRE D'INFORMATION

Étude sur le jugement moral en lien avec les dilemmes de confidentialité

Guillaume Chailier, Candidat au doctorat (D.Psy) (Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada)

Sous la supervision de Michael Cantinotti, Ph.D., professeur (Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières, Canada)

Et la co-supervision de Bastien Trémolière Ph.D., professeur (Département PLLH, Laboratoire CHROME, Université de Nîmes, France)

Objectifs

Le but de cette lettre d'information est de vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche de sorte que vous puissiez prendre une décision éclairée à ce sujet. Prenez donc le temps de la lire attentivement.

Tâche

Votre participation à ce projet de recherche consiste à donner votre avis concernant deux types de dilemmes. Des dilemmes portant sur la confidentialité dans un contexte professionnel et des dilemmes moraux mettant en confrontation deux principes pouvant entrer en contradiction. Une autre tâche que vous aurez consistera à fournir votre principal argument en ce qui a trait à la décision que vous avez fournie dans les dilemmes sur la confidentialité.

Risques, inconvénients, inconforts

Étant donné que certains dilemmes impliquent le sacrifice ou le meurtre de personnages fictifs, il est possible que cela génère des inconforts émotionnels. Si vous ne vous sentez pas confortable après la tâche vous pouvez contacter l'un des services suivants.

Écoute entraide : 1-844-294-2130

Urgence psycho-sociale : 811

Centre de crise du Québec : 1-866-277-3553

Tel aide : 514-935-1101

Tel-écoute Trois-Rivières : 819-376-4242

De plus, si vous avez des besoins particuliers, vous pouvez toujours joindre le responsable de la recherche et son superviseur aux adresses courriel suivantes.

Responsable de la recherche : Guillaume.Chailier@uqtr.ca

Superviseur de la recherche : Michael.Cantinotti@uqtr.ca

Bénéfices

La contribution à l'avancement des connaissances au sujet du jugement moral et sur la confidentialité en contexte professionnel constitue le principal bénéfice associé à votre participation. Par ailleurs, le fait de participer à cette recherche vous offre également une occasion de réfléchir sur certaines situations susceptibles de survenir dans un cadre professionnel dans le domaine de l'intervention.

Incitatif à participer à la recherche

Trois cartes cadeaux de 25 dollars du site Internet Amazon seront tirées au sort parmi les participants.

Confidentialité

Votre participation au projet est confidentielle et les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'articles et de communications scientifiques ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées sur un lecteur crypté par mot de passe au local MS0084 de l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'ordinateur concerné est protégé par un mot de passe et se trouve dans un local fermé à clé. Lors de la publication d'un article scientifique ou d'un essai, il ne sera pas possible de vous identifier à partir des données présentées dans l'article. Les seules personnes qui auront accès aux coordonnées des participants seront les chercheurs et les superviseurs de la recherche. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité. Les noms et coordonnées des participants seront détruits 5 ans après la publication des résultats sous la forme d'un essai ou d'un article scientifique.

Participation volontaire

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications.

Remerciement

Votre collaboration est précieuse. Nous l'apprécions et vous en remercions.

Informations additionnelles sur la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec le chercheur responsable à l'adresse guillaume.chailler@uqtr.ca

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro [no de certificat] a été émis le [date d'émission].

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

CONSENTEMENT À PARTICIPER À LA RECHERCHE

Engagement de la chercheuse ou du chercheur

Je, [Guillaume Chailier](#), m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Consentement du participant

Je, ([nom du participant](#)), confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet : *Étude sur l'influence de la tonalité émotionnelle sur la prise de décision d'étudiants en psychologie à propos de dilemmes de confidentialités.*

J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de ma participation. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche.

Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans avoir à subir aucun préjudice.

J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche

Participant :	Chercheurs :
Signature :	Signatures :
Date :	Date :

Appendice E
Consentement post-étude



Cette lettre d'information de débriefing vise à fournir des détails additionnels concernant l'étude à laquelle vous venez tous juste de participer, puisque le but de celle-ci n'était initialement mentionné que de manière partielle. Suivant cette lettre d'information, il vous sera demandé d'indiquer si vous désirez tout de même fournir votre consentement afin que les chercheurs puissent utiliser vos réponses dans leur recherche.

LETTRE D'INFORMATION DE DÉBRIEFING

Titre du projet : *Étude sur le jugement moral en lien avec les dilemmes de confidentialité*

**Nom du chercheur : Guillaume Chailier, Université du Québec à Trois-Rivières,
Guillaume.chailier@uqtr.ca**

**Nom du superviseur : Michael Cantinotti, Université du Québec à Trois-Rivières,
Michael.Cantinotti@uqtr.ca**

**Nom du co-superviseur : Bastien Trémolière, Université de Nîmes,
Bastien.tremolier@gmail.com**

Nous apprécions votre participation dans notre étude et vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à notre questionnaire. L'objectif de cette lettre est de vous informer davantage sur l'étude à laquelle vous venez de participer.

Initialement, il vous a été indiqué que cette étude visait à recueillir votre avis sur différents types de dilemmes moraux et de dilemmes portant sur la confidentialité. Nous nous intéressons effectivement à la manière dont vous, les étudiants en psychologie, réagissez face à différents dilemmes. Cependant, un des objectifs était d'un autre ordre et la divulgation de celui-ci aurait pu entraîner un biais dans les résultats de l'étude s'il avait été divulgué avant votre participation.

Plus précisément, nous nous intéressons à savoir si l'induction d'émotion dramatique ou neutre dans la tonalité d'un narrateur pouvait avoir une influence sur votre prise de décision. En d'autres mots, nous cherchions à comprendre si la manière (émotions) dont une personne raconte sa situation peut avoir une influence sur des décisions importantes dans un cadre thérapeutique.

Les informations présentées initialement ne réfèrent pas à l'effet de la tonalité émotionnelle du narrateur sur la prise de décision. Vous révéler la réelle nature de l'étude aurait pu générer un effet sur les résultats de celle-ci, et aurait pu invalider l'étude (p. ex., effet de conformisme, désirabilité sociale). Pour cette raison, nous jugions qu'il était essentiel de masquer cette information.

Nous nous excusons d'avoir dû omettre certaines informations concernant la nature de l'étude et espérons que vous comprenez pourquoi cela était nécessaire. Étant donné que cette étude implique une divulgation partielle de ses objectifs, il est très important que vous ne discutiez pas de votre expérience avec d'autres étudiants pouvant potentiellement y participer. Si d'autres participants étaient mis au courant des objectifs réels de l'étude avant qu'ils puissent y participer, cela pourrait influencer les données et rendre la collecte inutilisable.

Étant donné que certains éléments de l'étude sont différents de ce qui vous a été initialement expliqué, une démarche éthique nécessite de vous demander une seconde fois votre consentement, à savoir si vous nous autorisez à utiliser les informations que vous avez données. Cette démarche éthique est habituelle dans les études à divulgation partielle. Ce consentement agira à titre de preuve stipulant que tous les objectifs de l'étude vous ont été expliqués. Si vous avez des questions à propos de cette démarche, n'hésitez pas à contacter le chercheur principal ou ses superviseurs aux adresses mentionnées plus haut.

Nous apprécions votre participation et espérons que cette expérience a été enrichissante pour vous.

- OUI NON J'ai lu la lettre d'information de débriefing
(Note pour les chercheurs : un OUI n'est pas nécessaire pour procéder au consentement)

CONSENTEMENT POST-ÉTUDE

- OUI J'accorde la permission aux chercheurs d'utiliser mes données ainsi que les informations récoltées lors du questionnaire en ligne dans leur étude.
- NON Je demande aux chercheurs de retirer les données que j'ai fournies de cette étude