L’accompagnement des proches et des équipes

Fadela Merabet,
psychologue clinicienne UFR
de médecine URCA

Entretien d’annonce

1- L’annonce, puis la **vérification** de la **compréhension** par les proches de la **mort.** Objectif : arriver à un dialogue apaisé

2- L’**information** sur la possibilité du don d’organes après la mort, les modalités organisationnelles de la prise en charge, si accord, contrat d’engagement, etc.

LE VÉCU DES ÉQUIPES DE RÉANIMATION

INTENTIONNALITÉ

Tournée vers le patient

paradoxe

FINALITÉ

Tournée vers la société

ACCOMPAGNEMENT FIN DE VIE → Notion de soin (care) ← TECHNICITE PRESERVATION ORGANES

Spécificité de l’annonce dans le cadre d’une procédure Maastricht 3

- **Distinguer la sédation de l’euthanasie :** « un acte destiné à mettre délibérément fin à la vie d’une personne atteinte d’une maladie grave et incurable, à sa demande, afin de faire cesser une situation qu’elle juge insupportable » D’où l’importance de la réflexion éthique autour des protocoles locaux
- **Tensions internes aux équipes et avec les proches:** La coordination vue comme un vautour ; l ’AT comme une excuse au M3 *
- **Technicité :** Haute technicité nécessaire, rend difficile l’explication aux proches
- **Temporalité :** Exige de coordonner l’arrêt des thérapeutiques, le constat de décès, et le prélèvement rapide, ce qui peut mettre à mal l’objectif relationnel et le contrat de confiance
- **Acter la mort avant qu’elle n’ait eu lieu :** L’annonce d’une mort future, même imminente, est toujours plus difficile et ravive le soupçon d’un conflit d’intérêt

Avant l’entretien

- Ai-je des difficultés à dire et pourquoi ?
- Quelles représentations, quelles expériences personnelles (positive, négative) ai-je de cette situation et de ses conséquences ?
- Quel rôle vais-je avoir auprès du patient, de ses proches (accompagnement et légitimité) et quelles en sont les limites ?
- Que sais-je de la situation clinique et socio-familiale du patient ?
- Que sais-je des options existantes et de leurs conséquences ?
- Ai-je besoin d’un partenariat ? (coordination PMO, psychologue, addicto…)
- Quels sont les objectifs de ce temps de parole et de rencontre ?

Pendant l’entretien

- Qu’est ce que les proches attendent de cette rencontre ?
- Que souhaitent-ils savoir ?
- Quelles représentations ont-ils de cette situation et de ses conséquences ?
- Quelles expériences personnelles ont été éventuellement vécues par les proches… et quelles conséquences ?
- Quelle est la situation socio-familiale, culturelle et cultuelle ?
- Quels sont les ressources possibles pour les proches ?
- Quels sont les besoins ou les souhaits d’aide ou de soutien (psychologique, social) exprimés éventuellement par les proches ?
- Pourrons-nous aborder tous les « objectifs » prévus initialement (niveau de compréhension, niveau émotionnel…) ?

En fin d’entretien

- Avons-nous laissé la possibilité de poser toutes les questions ?
- Sommes-nous en mesure de savoir ce que les proches ont compris ?
- Qu’ont-ils retenu de la rencontre ?
- Pour la prochaine rencontre : quels points devrons-nous reprendre ?
- Que reste t-il à dire ?

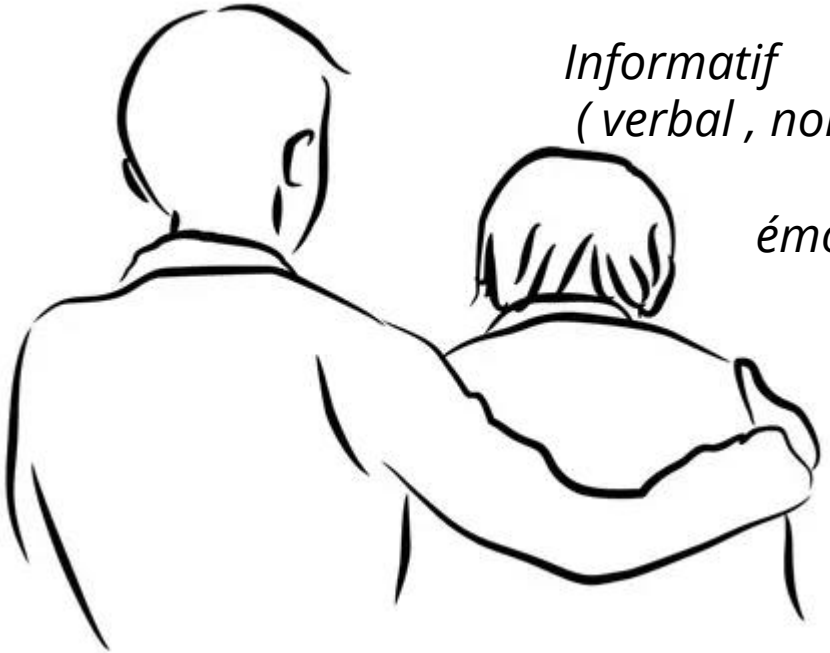
En résumé

Où ?

Quand ?

Avec qui ?

Comment ?



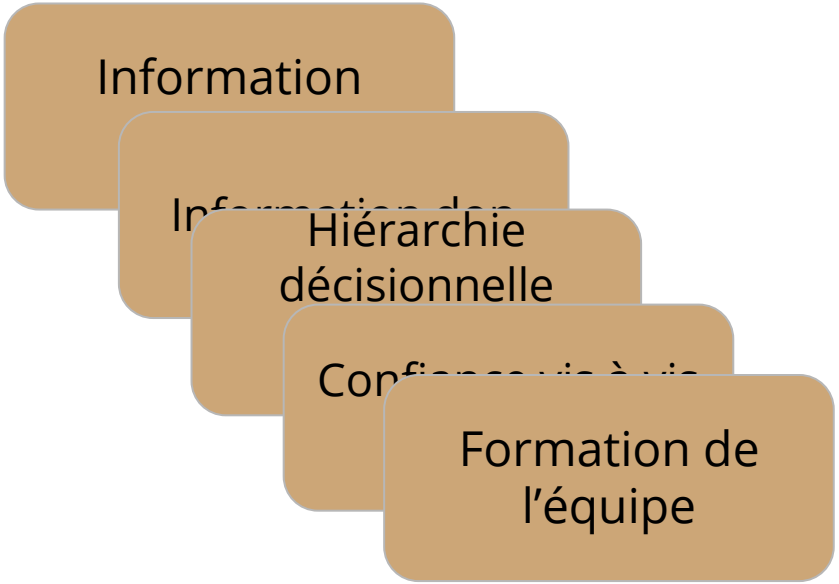
Informatif
(verbal , non verbal)

émotionnel

Intra-
familiale

Les raisons du refus

Ex. Thèse d'anthropologie de Claire Boileau



ABM

Manque d'information

Persistance d'idées reçues

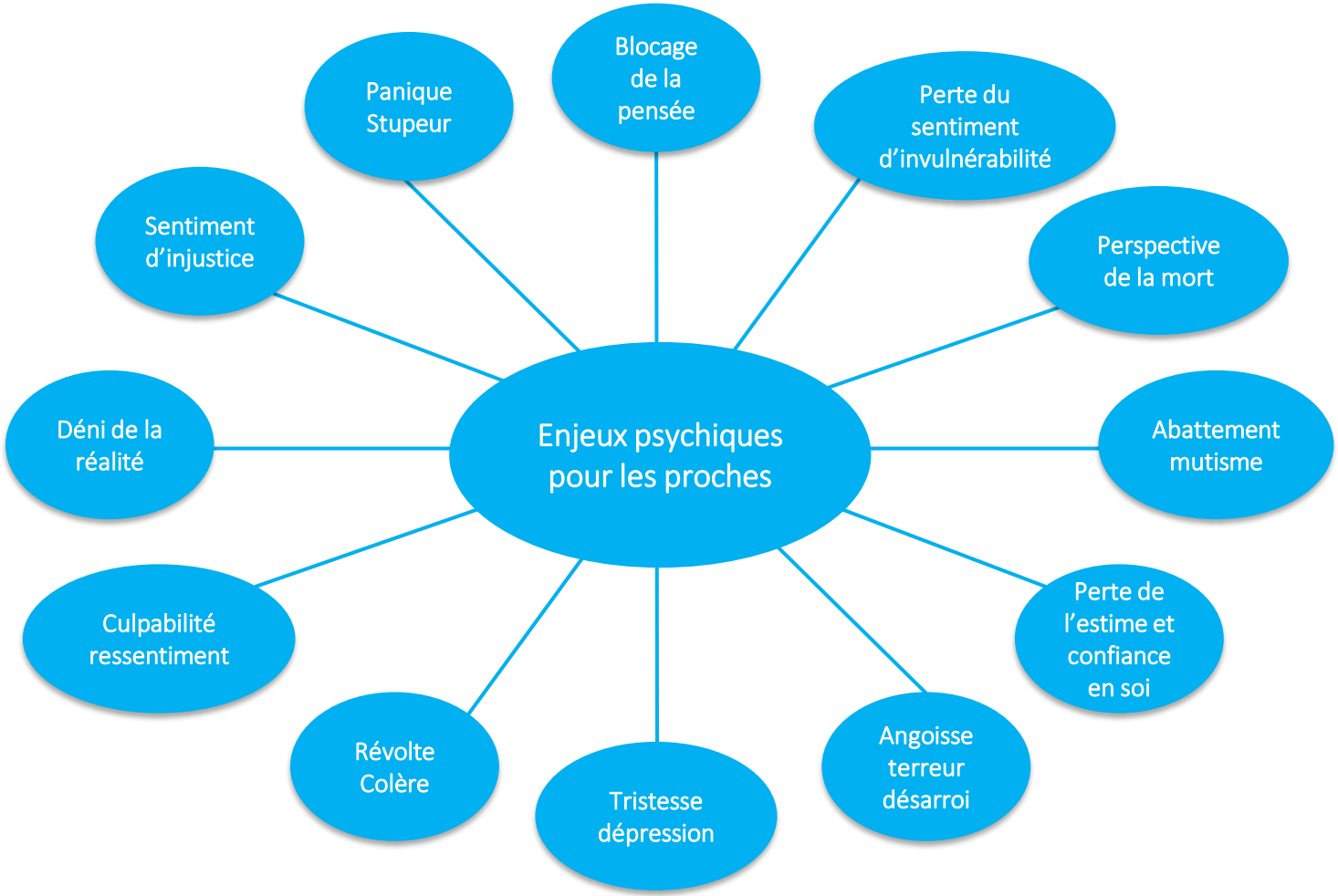
fausses croyances

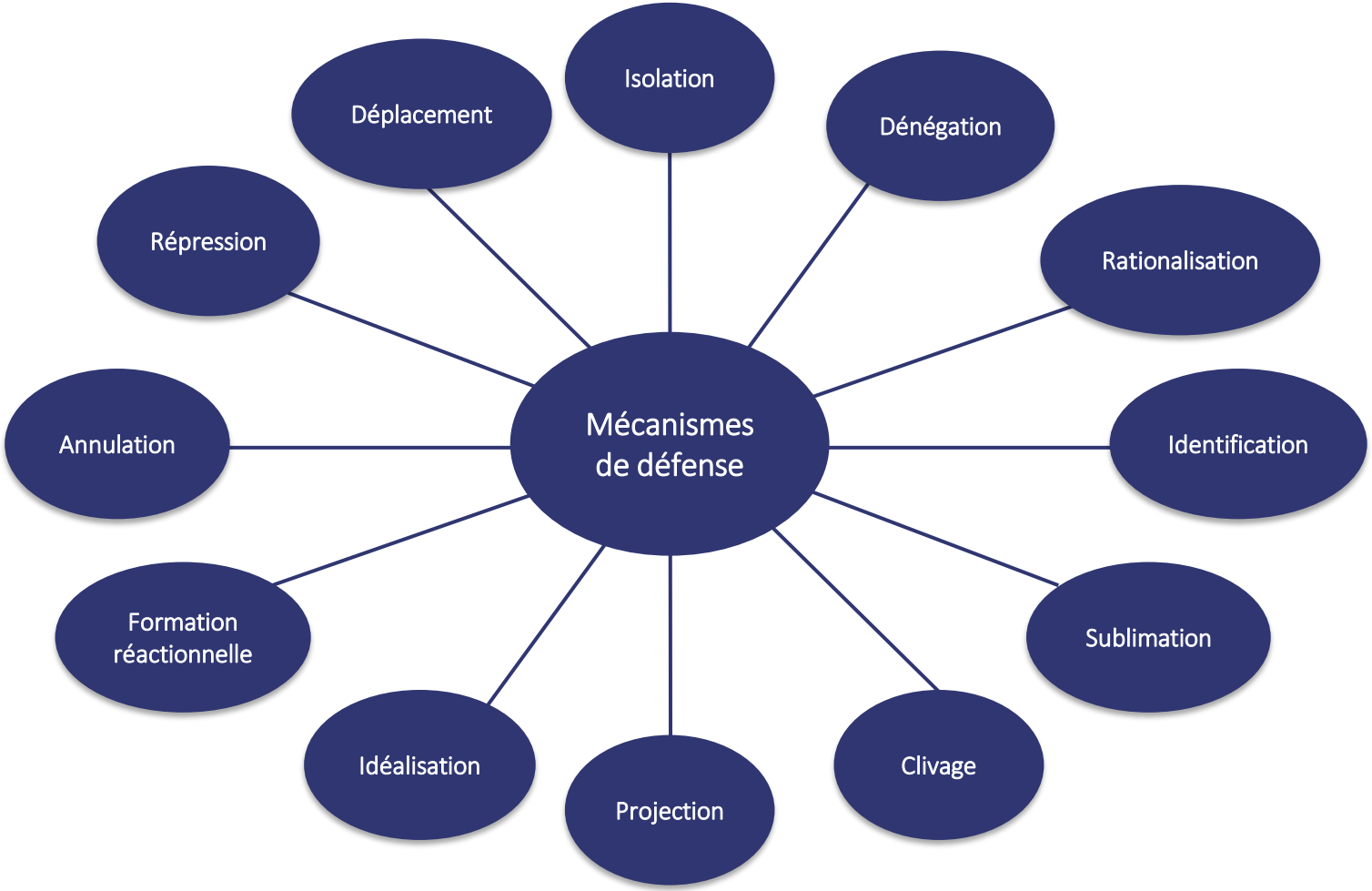
Refus =/= echec

Le processus de deuil

Autres facteurs en jeu dans le travail de deuil :

- Nature de la relation
- Structure psychique
- Contexte socio-culturel
- Croyances autour de la mort
- Circonstances du décès
- Réseau de soutien
- Circonstances de vie
- L’annonce


Enjeux psychiques pour les proches
Panique Stupeur
Blocage de la pensée
Perte du sentiment d'invulnérabilité
Sentiment d'injustice
Perspective de la mort
Déni de la réalité
Abattement mutisme
Culpabilité ressentiment
Perte de l'estime et confiance en soi
Révolte Colère
Tristesse dépression
Angoisse terreur désarroi


Mécanismes de défense
Isolation
Déplacement
Dénégation
Répression
Rationalisation
Annulation
Identification
Formation réactionnelle
Sublimation
Idéalisation
Projection
Clivage

Stratégies d'ajustement
Évitement
Banalisation
Utilitarisme
Empathie
Acharnement
Résignation
Mensonge par omission
Dérision
Déni
Injonction
Maîtrise
Fuite en avant

Comment limiter ces effets ?

Préparation de l’entretien

Binôme

Débriefing

Formation

Expérience

PROPOSITION DE GRILLE D’ANALYSE DE LA CONDUITE DE L’ENTRETIEN

GRILLE DE DEBRIEFING DE L’ENTRETIEN AVEC LES PROCHES					
Contenu	**Evaluation**				
	Réalisé Oui/Non	Oui tout à fait	Oui un peu	Non pas tout à fait	Non pas du tout
Préparation de l’entretien					
1. La gravité de la situation clinique a fait l’objet d’une annonce préalable					
2. La CH est présente avant l’arrivée des proches					
3. L’histoire médicale est parfaitement maîtrisée					
4. Les données personnelles du défunt sont connues					
5. Les informations relatives aux proches sont connues					
6. L’entretien a été construit (canevas), les rôles sont répartis					
7. Les éléments de communication sont fixés					
8. L’entretien est planifié en journée,					

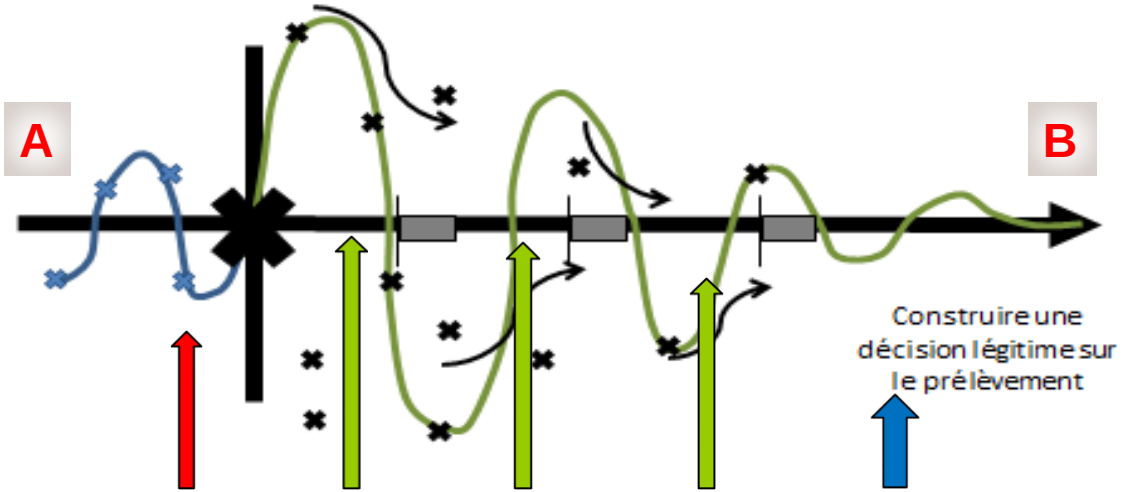
CHU DE REIMS

DEUXIEME CAS (A PRÉPARER AVEC CHPOT)

- Histoire:
  - Femme âgée de 88 ans (1,60m et 70 kg) admise pour chute de sa hauteur avec TC et Hémorragie intracérébrale
  - Antécédents: FA sous ELIQUIS/ arthrose/ PTH bilatérale/ fracture ancienne du poignet/ troubles cognitifs légers évoluant depuis 2 ans/ ablation d'un carcinome baso-cellulaire joue G (2018)
  - vit seule/ télé-alarme

- Proches (2 acteurs):
  - Personne référente: la nièce de son mari décédé/ vient avec son fils (étudiant en médecine)
  - Premier entretien: annonce gravité
  - Deuxième entretien: abord du don

Le deuil n’est pas un processus linéaire



Acter la rencontre → Acter la mort → Acter la relation d’empathie → Acter un dialogue apaisé entre les vivants et les morts → Acter la décision de don

Pour conclure, l’annonce de mauvaise nouvelle :

- Responsabilité professionnelle **+** engagement humain
- **Crée une asymétrie** entre :
  - celui qui annonce
  - celui qui reçoit
- Une charge pour celui qui annonce ⇨ **Un moment à ne pas manquer**
- Acte par lequel on **transforme l’identité du patient**
- **Pas de méthode universelle** pour annoncer : pas de logique d’énonciation applicable à toutes les situations ➡ Outils pour ancrer le processus relationnel, communiquer efficacement, protéger les proches mais aussi les soignants !