

**ON NE BADINE PAS AVEC L'ENTRETIEN !**

---

**Retour sur une enquête**

**Frank Ferrari**  
**AFCH Juin 2022**



**26<sup>èmes</sup> Journées**

**8, 9 et 10 juin 2022 – Forges-les-Eaux**

**Absence de conflit d'intérêts  
en lien avec la présentation**

## **Le contexte de l'étude**

- Dans le cadre d'un mémoire de Master 2 Ethique (science, santé, société)

**L'accompagnement des proches dans une démarche de don d'organes et de tissus**

**Enjeux et dilemmes éthiques**

**Quels savoirs pour le binôme médecin / coordonnateur ?**

## Objectif principal de l'étude :

Saisir la vision médicale des enjeux de l'entretien d'annonce de décès et la recherche d'opposition au don d'organes et de tissus auprès des proches dans un contexte de mort encéphalique.

## Objectifs secondaires de l'étude :

- Réaliser un état des lieux de la formation médicale initiale et continue sur la pratique de « l'Annonce ».
- Examiner, par la vision uniquement médicale, la place et le rôle du binôme médecin en charge du patient /CH
- Observer la mise en œuvre effective des règles de bonnes pratiques

- Questionnaire anonyme via lien google forms
- Public : médecins séniors confrontés à l'annonce de décès dans un contexte de mort encéphalique
- 42 questions
  - 37 questions : réponses dirigées
  - 5 questions : réponses libres
- 300 répondants

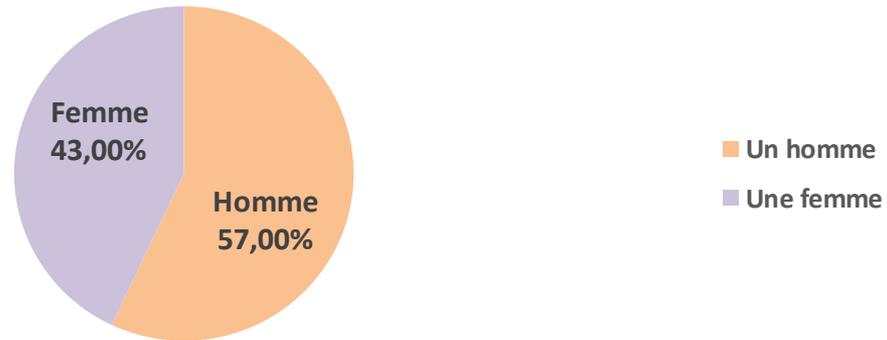
# Préambule

- Le questionnement part d'expériences personnelles
- le 30 aout 2001, bulletin officiel n°3 du Ministère de l'éducation nationale et du Ministère de la recherche adjoint dans les objectifs pédagogiques terminaux du 2ème cycle des études médicales que : « ... *les étudiants **soient aptes à informer les patients et leurs familles en termes simples, compréhensibles, pour mieux les associer aux décisions qui les concernent** [...] il précise que « les modalités d'enseignement doivent **favoriser le développement de l'auto-apprentissage contrôlé et de l'interdisciplinarité** [...] et qu'elles comportent des séminaires, des conférences de synthèse, des enseignements par petits groupes avec développement des nouvelles technologies éducatives... »*

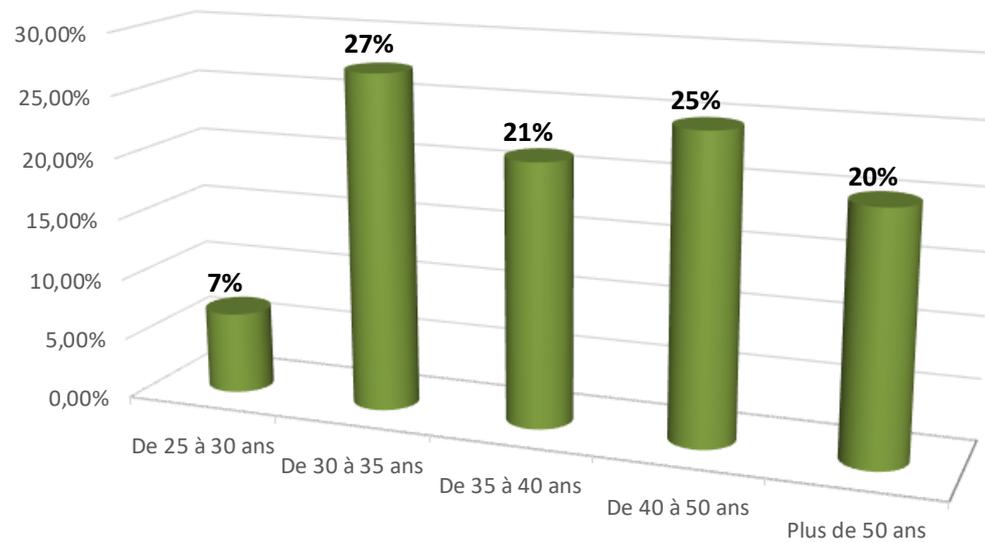
- *« **La formation médicale est identique, en 2002, à celle donnée en 1980 qui était elle-même d'ailleurs tout à fait comparable à celle reçue en 1950. Seule différence : les connaissances biologiques ayant progressé, les techniques diagnostiques étant plus nombreuses comme les médicaments, le volume de transmission par heure de cours est plus dense, quelques heures d'enseignements des sciences humaines ont été introduites dans le cursus. Le modèle médical qui détermine le contenu de l'enseignement théorique est biomédical [...] Il exclut une formation en sciences humaines. La formation soignante est totalement absente du cursus universitaire** ».*
- *«Il est étonnant de constater que **les médecins** qui sont **confrontés** quotidiennement **à des drames humains**, et à des problèmes existentiels d'une variété infinie **n'aient pas été préparés par des études théoriques et pratiques à les analyser pour les comprendre et tenter d'y répondre** ».*
- Pr Béraud, Claude, *« Les transformations du système de soins au cours des vingt dernières années : point de vue d'un acteur »*, Sciences sociales et santé, Volume 20, n°4 (2002), 37-74

# Les résultats de l'enquête

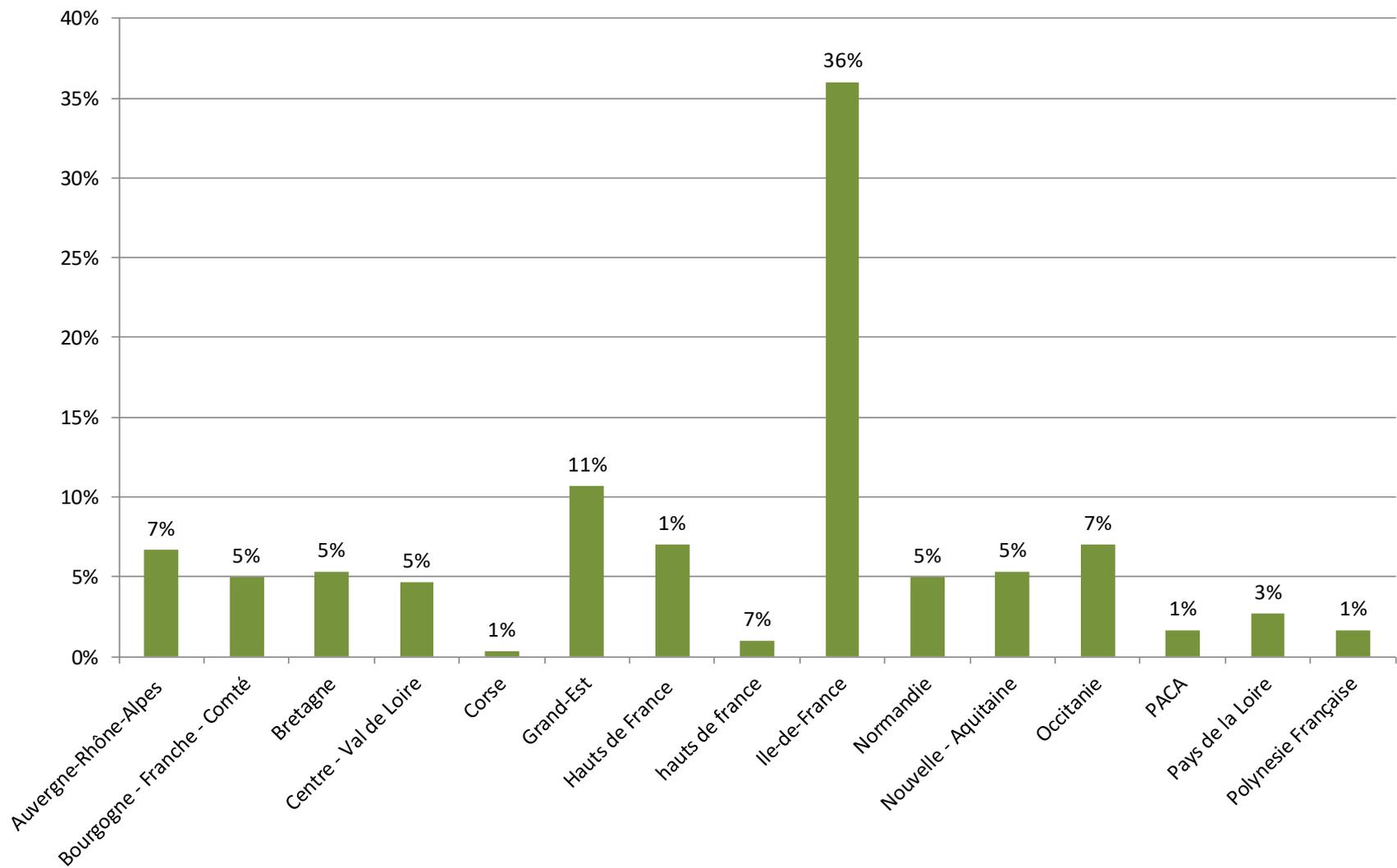
## Répartition par sexe



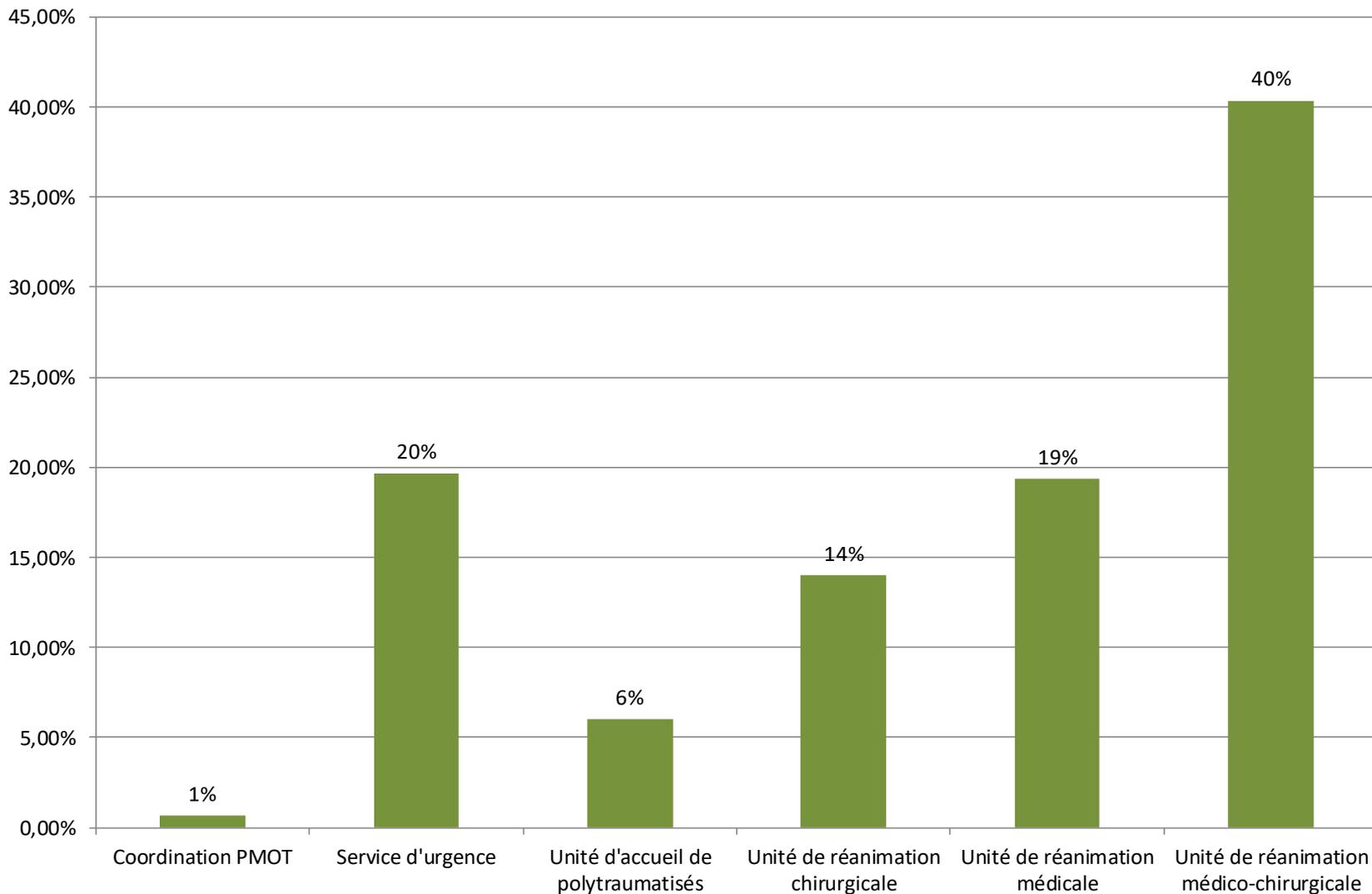
## Répartition par âge



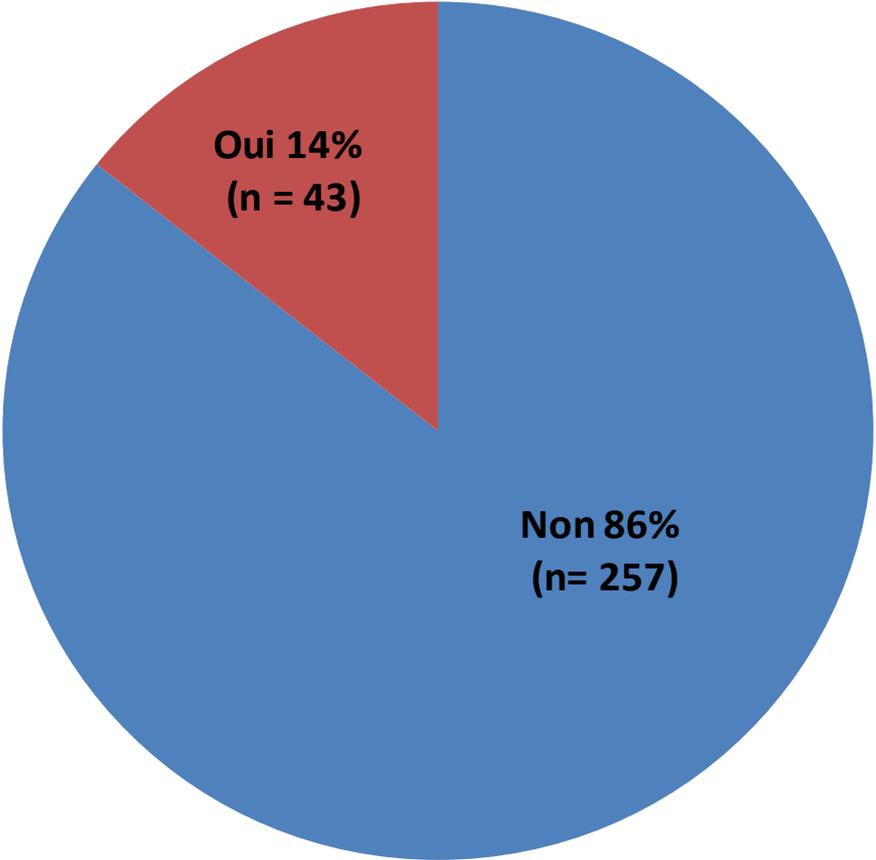
# Région d'exercice habituel



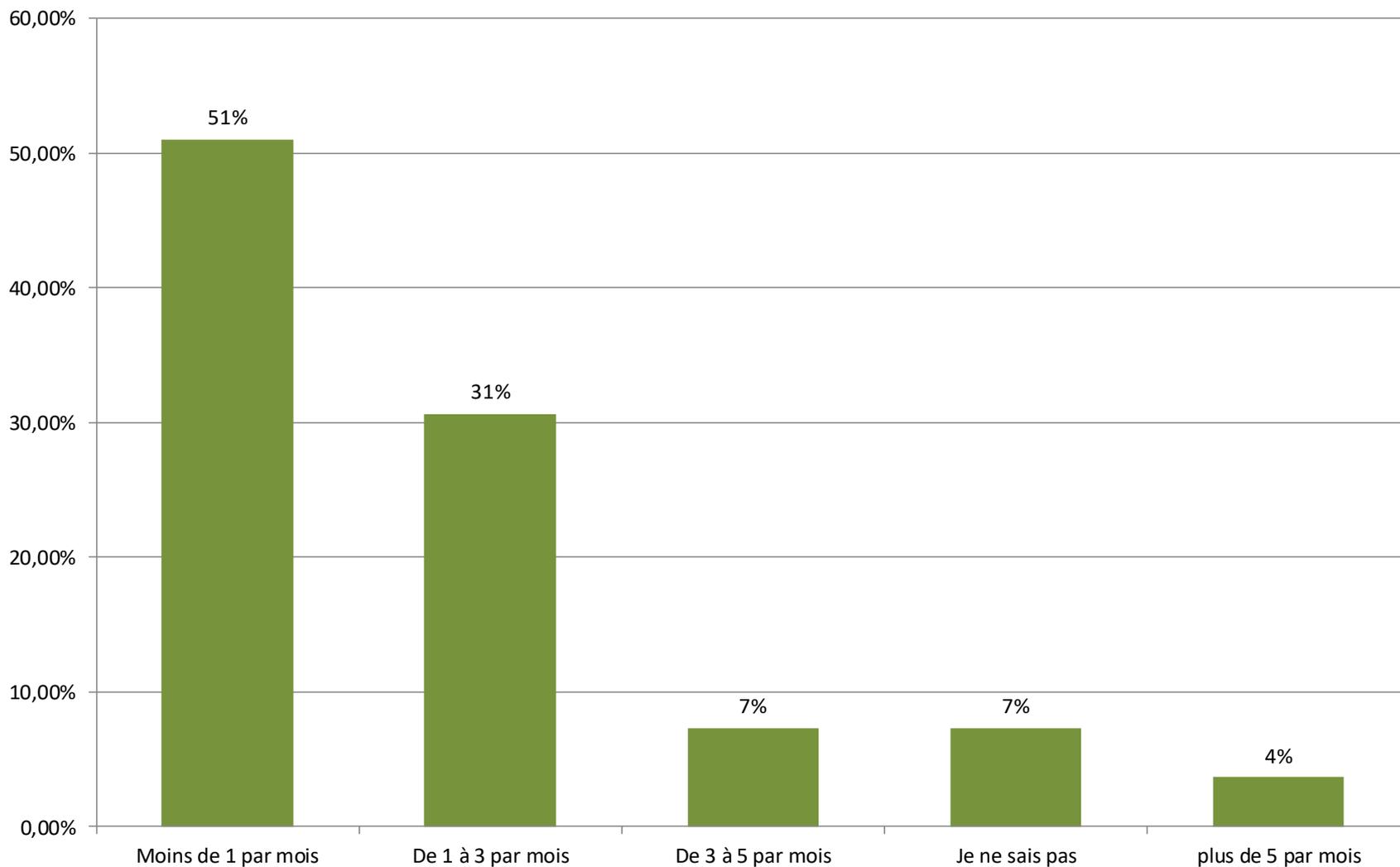
## Lieu d'exercice habituel



# Exercez-vous des fonctions de médecin coordonnateur ?

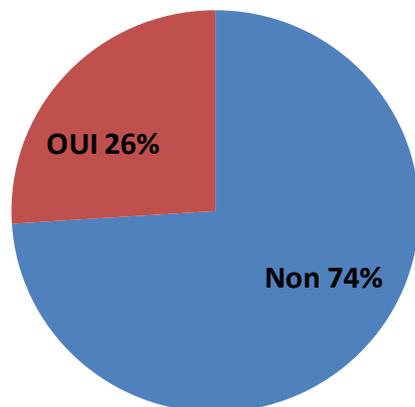


## Nb de patient en état de mort encéphalique pris en charge dans votre service

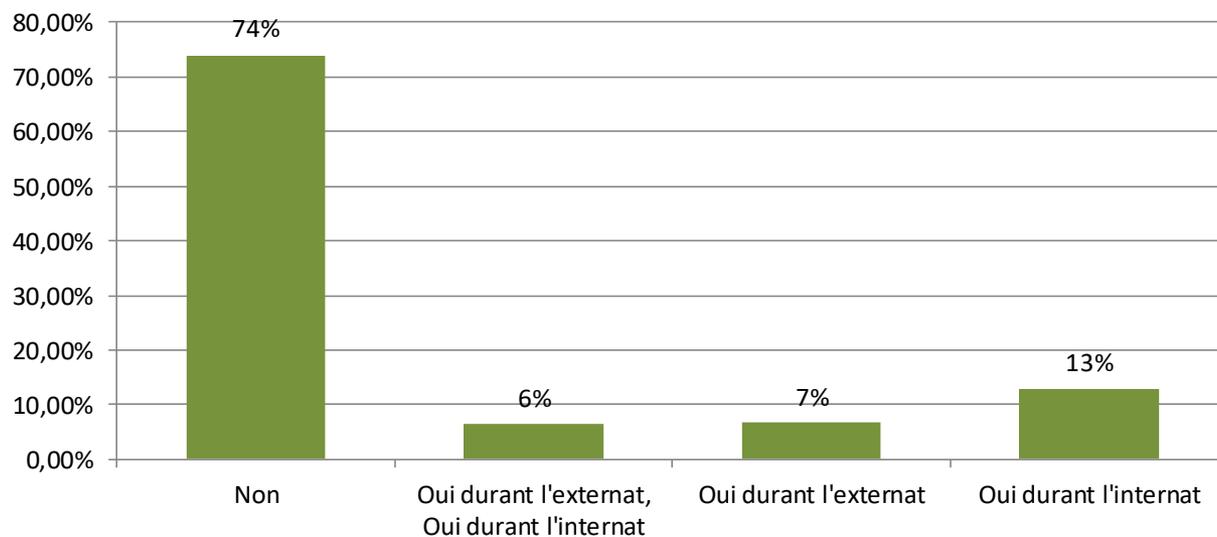


# Enseignement à l'annonce de décès au cours des études médicales

## Au cours de vos études médicales avez-vous reçu un enseignement à l'annonce de décès ?



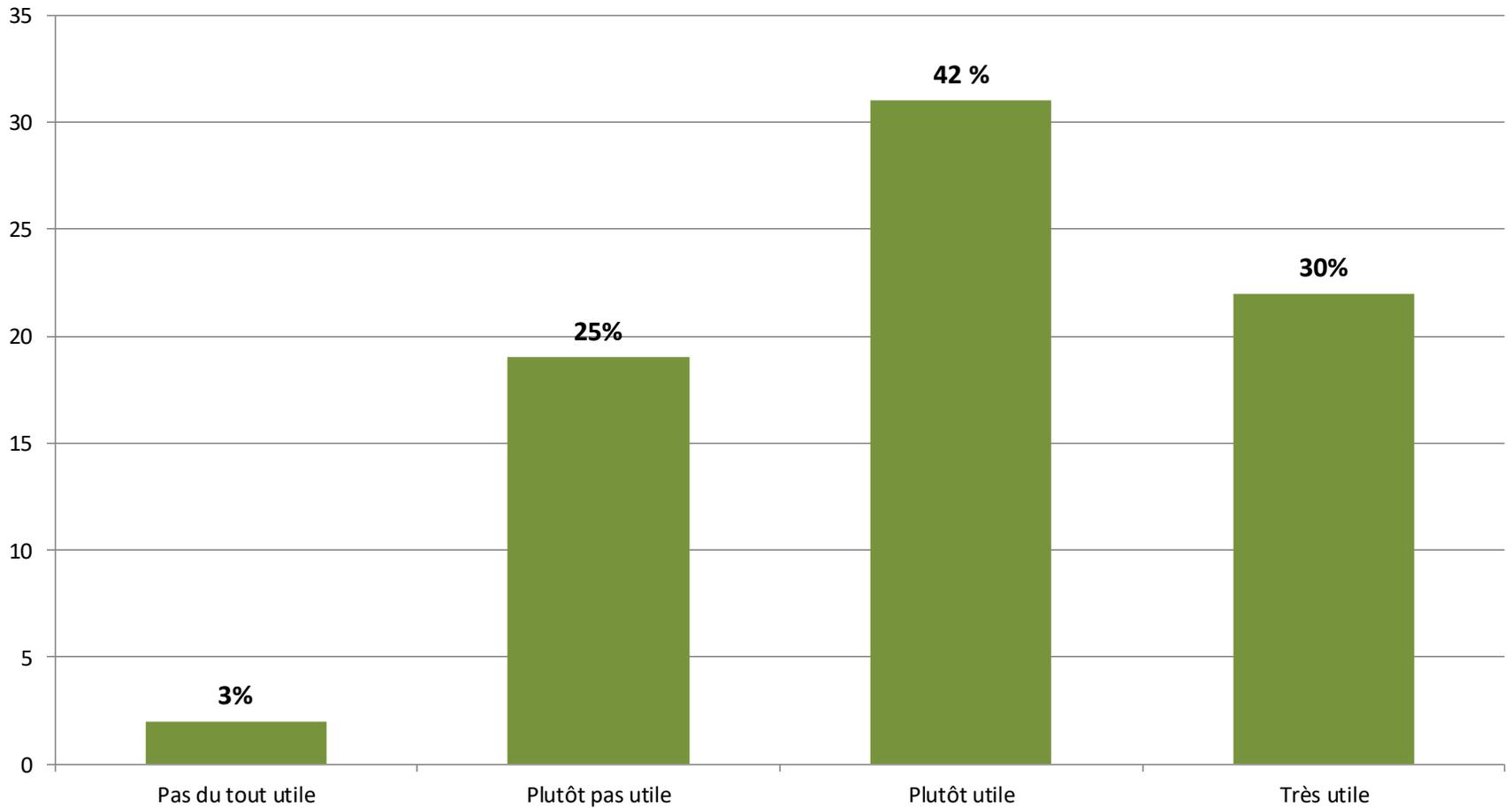
## Au cours de vos études médicales avez-vous reçu un enseignement à l'annonce de décès ?



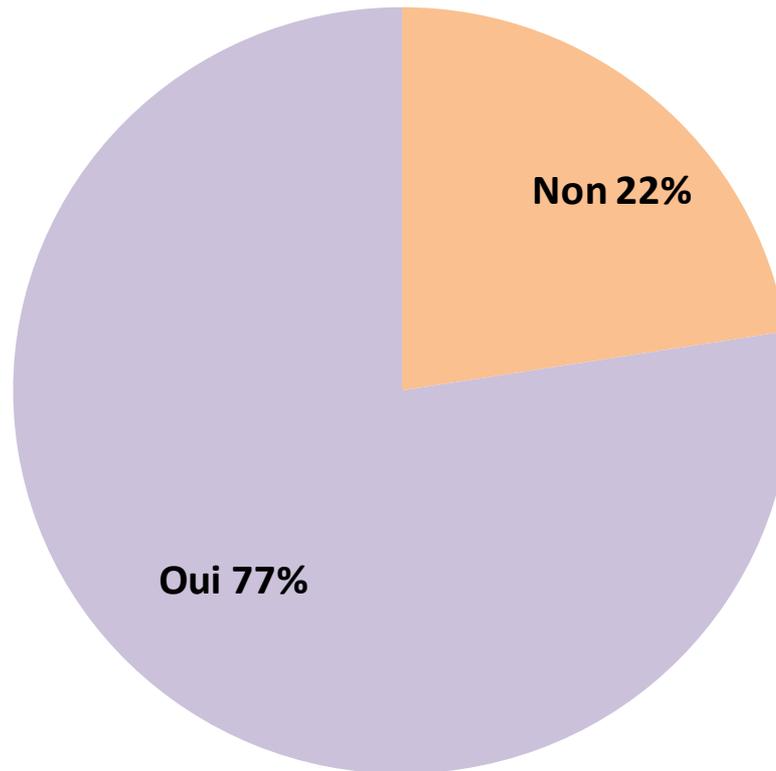
## Quel type d'enseignement ? (des 26%)

<b>Cours magistral de 1h à 3h</b>	<b>40%</b>
<b>Jeux de rôles, simulation 1h à 4h</b>	<b>25%</b>
<b>Compagnonnage</b>	<b>20%</b>
<b>Staff médicaux &lt;1h</b>	<b>4%</b>
<b>Séminaire 1 à 2 jours</b>	<b>1%</b>
<b>Je ne sais plus</b>	<b>10%</b>

## Cette formation vous est-elle utile aujourd'hui ?



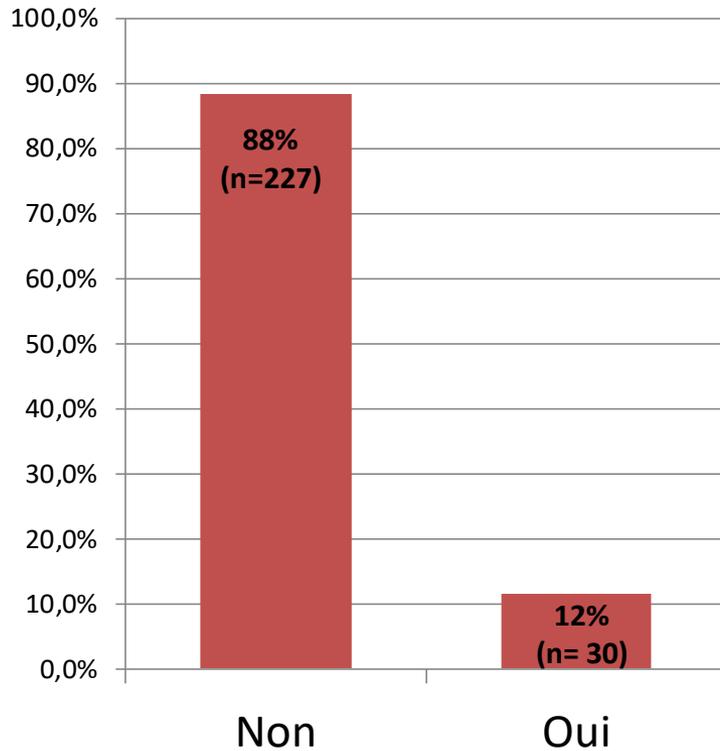
**Vous n'avez pas reçu d'enseignement à l'annonce de décès :  
le regrettez-vous ?**



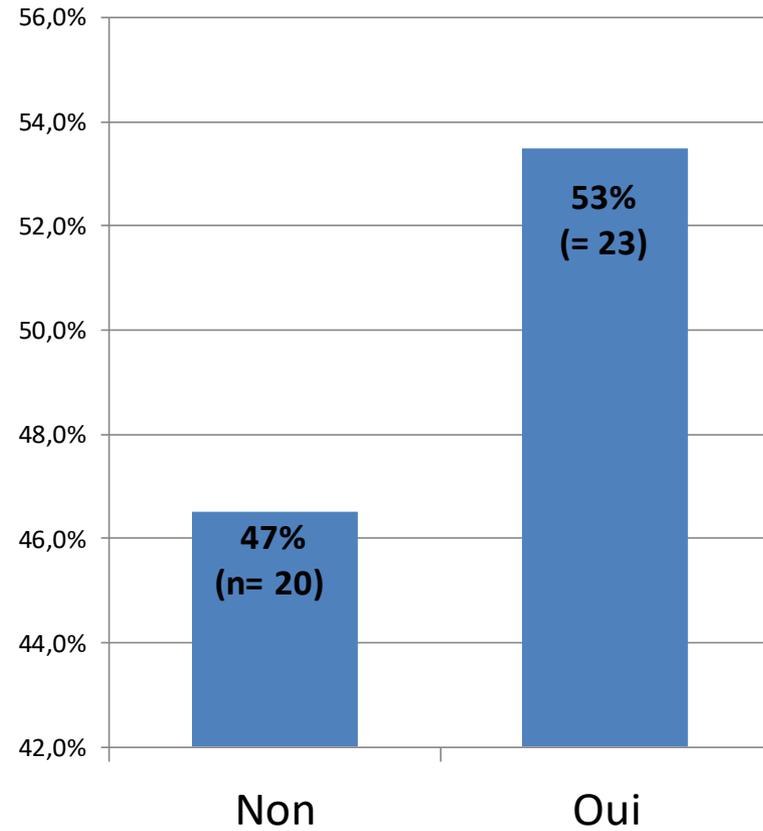
# Formation à l'annonce de décès après les études médicales

# Formation à l'annonce de décès après vos études médicales ?

## Non médecin coordonnateur



## Médecin coordonnateur



## Si oui, quel type de formation ?

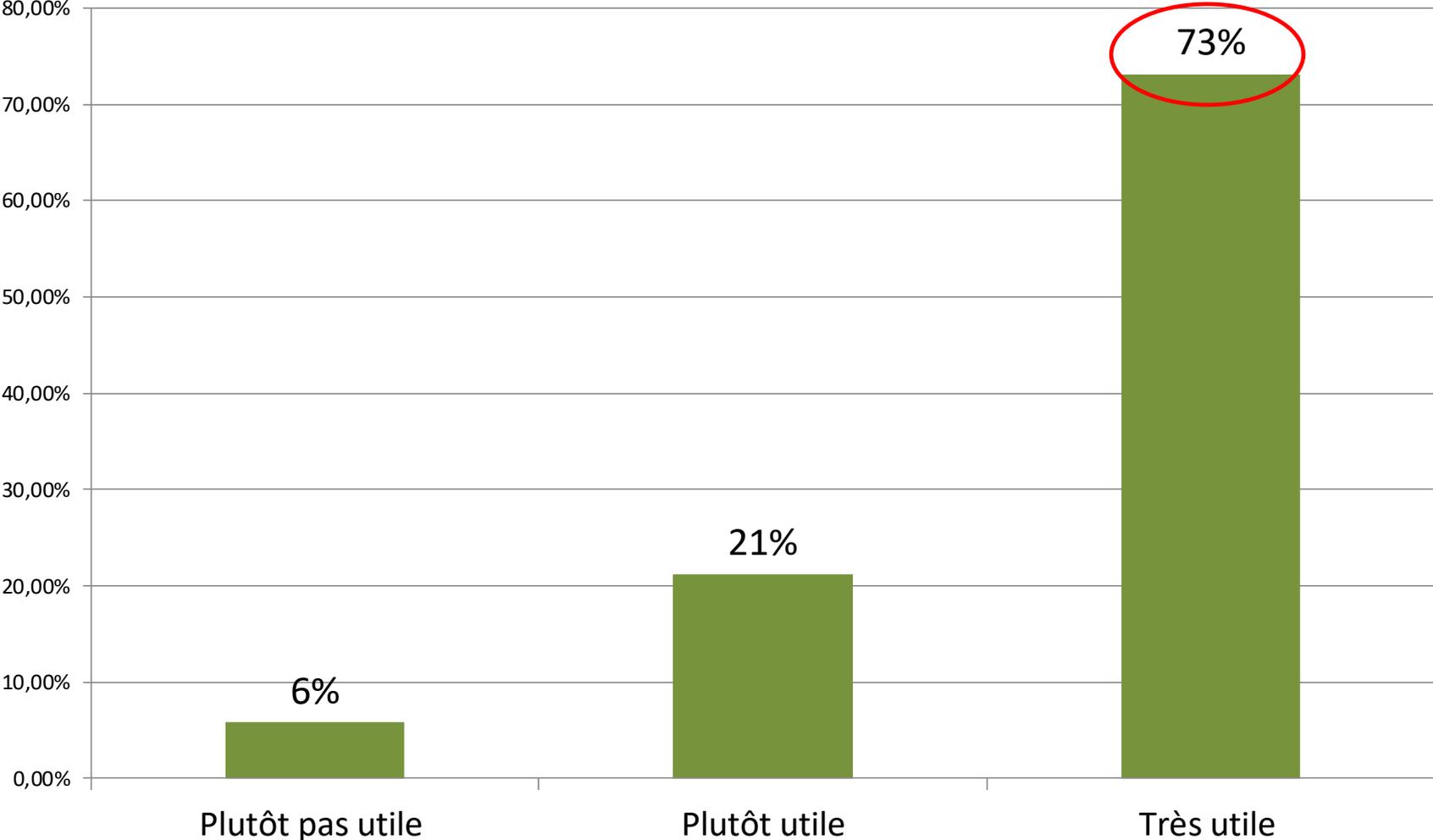
### Groupe : Non médecin coordonnateur (n=30)

Formation ABM : SIPG, Formation Simulation	11
Formation par la CHP	4
Cours dans le service	3
Session lors de congrès	3
DU Ethique Médical / Polytraumatisme	2
Formation SRLF sur la communication avec les familles et les patients	2
Formation par psychologue	1
Je ne sais plus	4

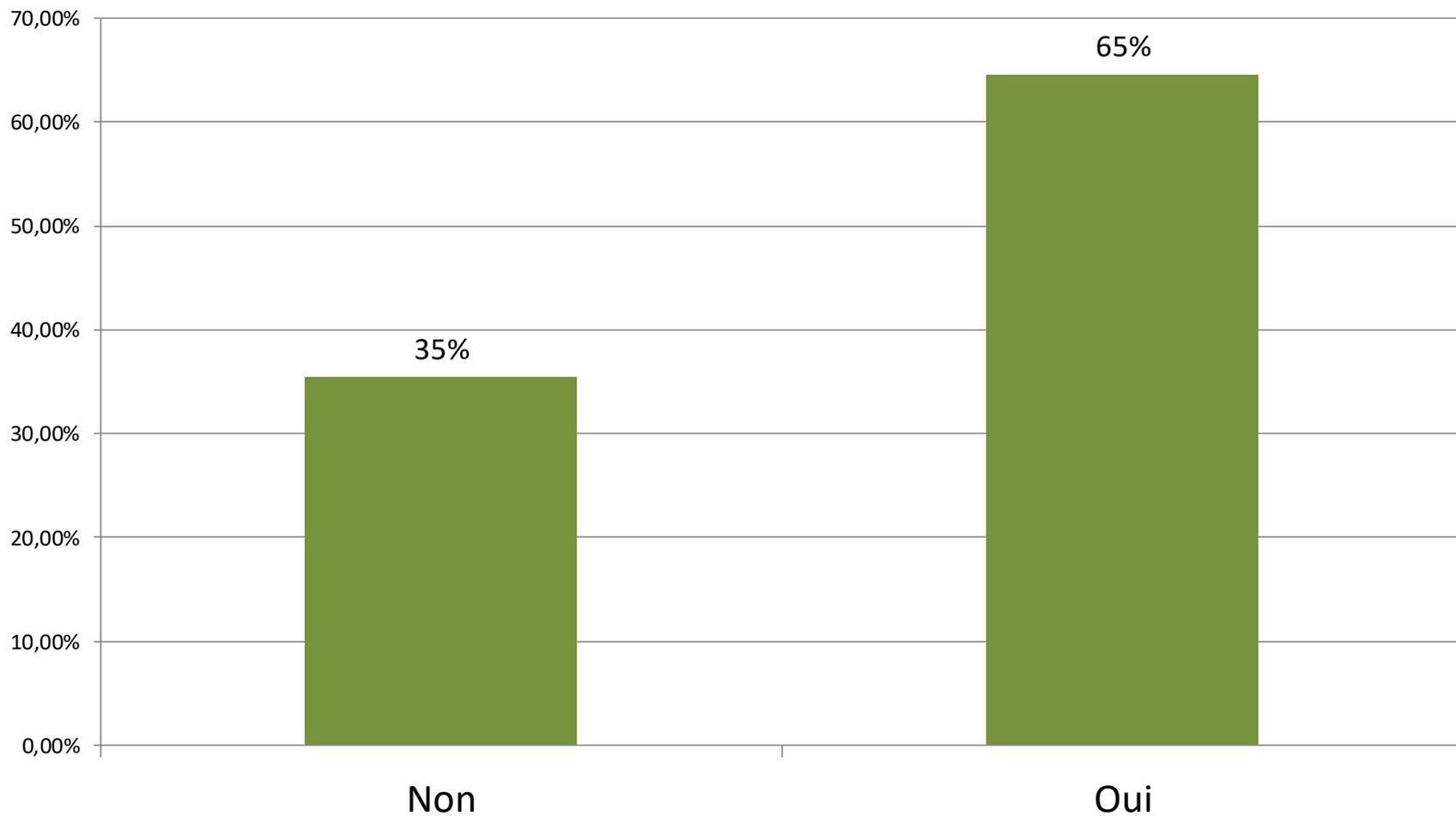
### Groupe : médecin coordonnateur (n=23)

Formation ABM : SIPG, FCHP, Formation Simulation	18
Formation par la CHP	1
Cours dans le service	2
DU Ethique Médical / Polytraumatisme	1
Formation par psychologue	1

# Vous est-elle utile aujourd'hui ?

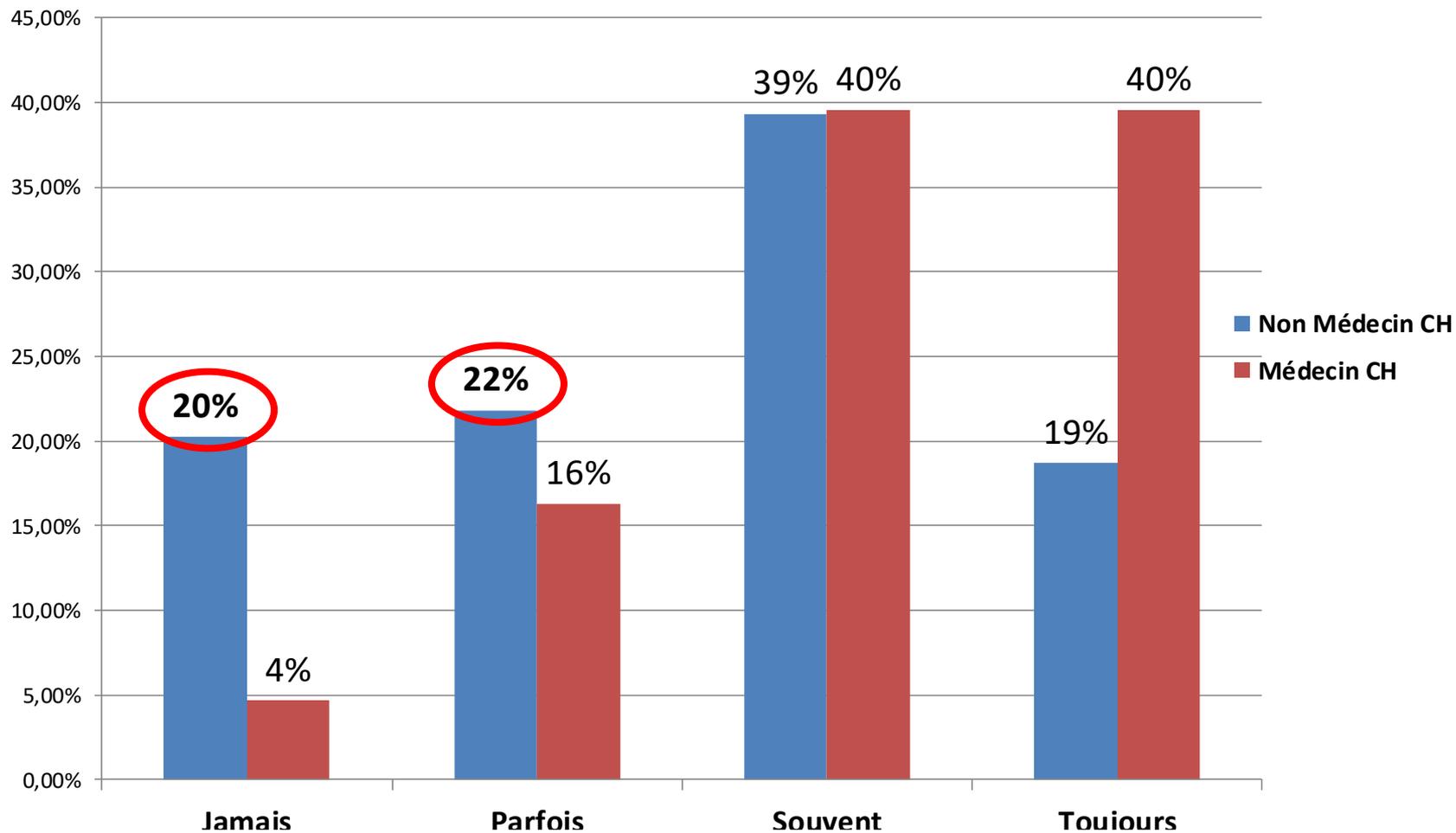


## Si vous n'avez pas reçu une formation à l'annonce de décès après vos études, le regrettez-vous ?



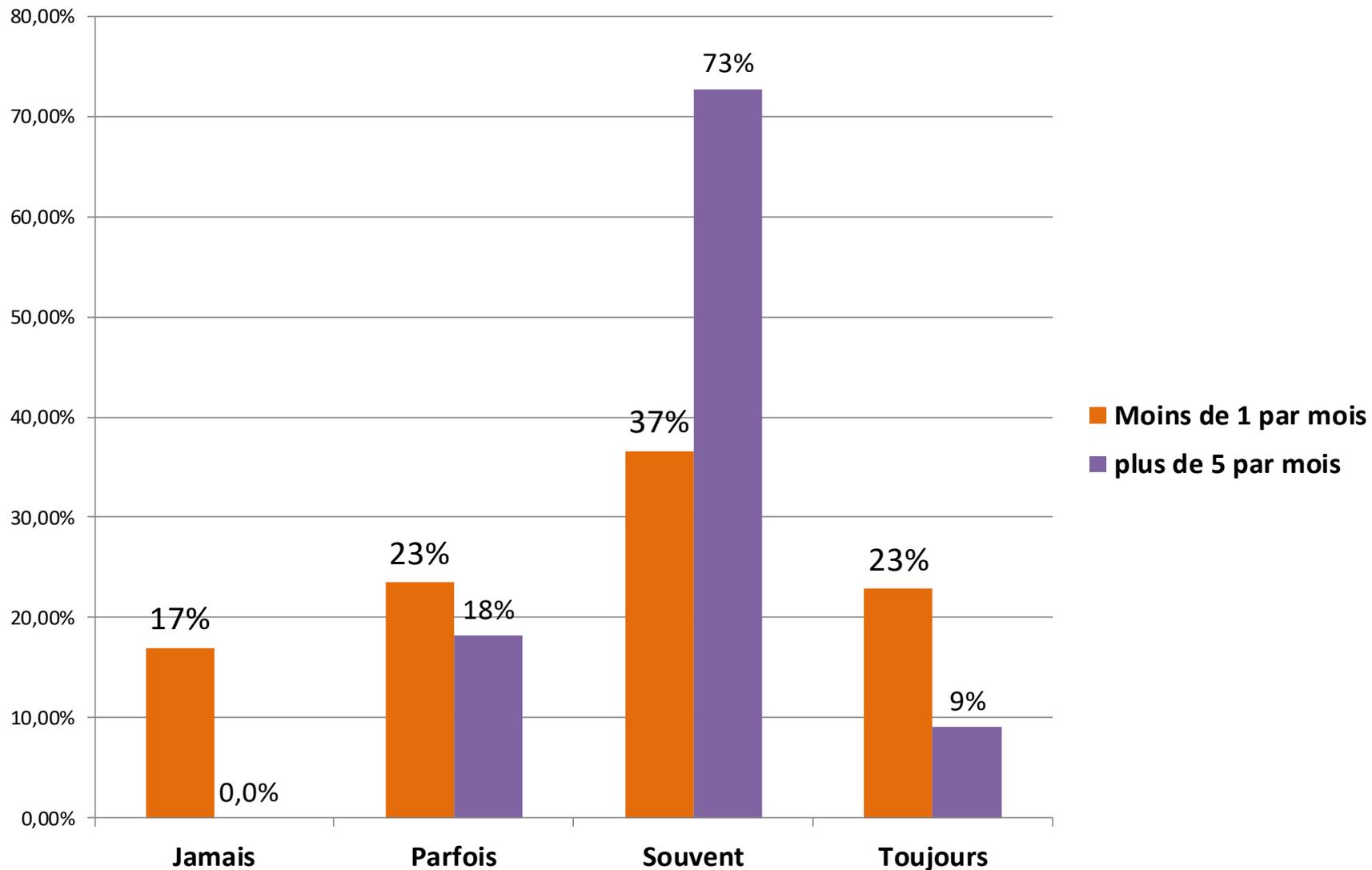
# L'annonce de décès - en pratique

## Dans votre unité l'entretien d'annonce de décès est-il réalisé en binôme avec la CHPOT ?



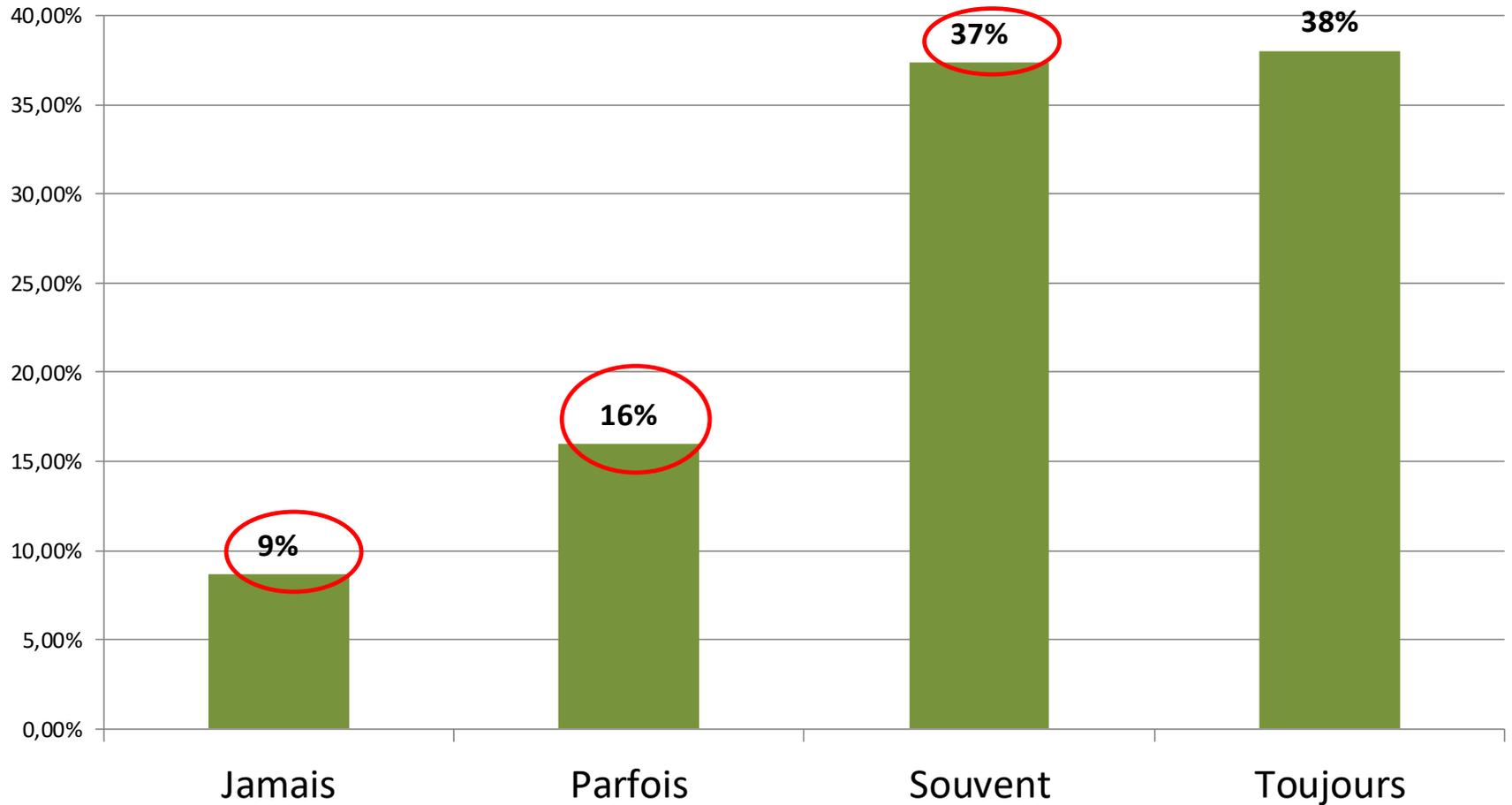
## Entretien annonce de décès réalisé en binôme avec la CHP ?

### Nombre d'EME PEC dans unité + de 5/mois versus – de 1/mois

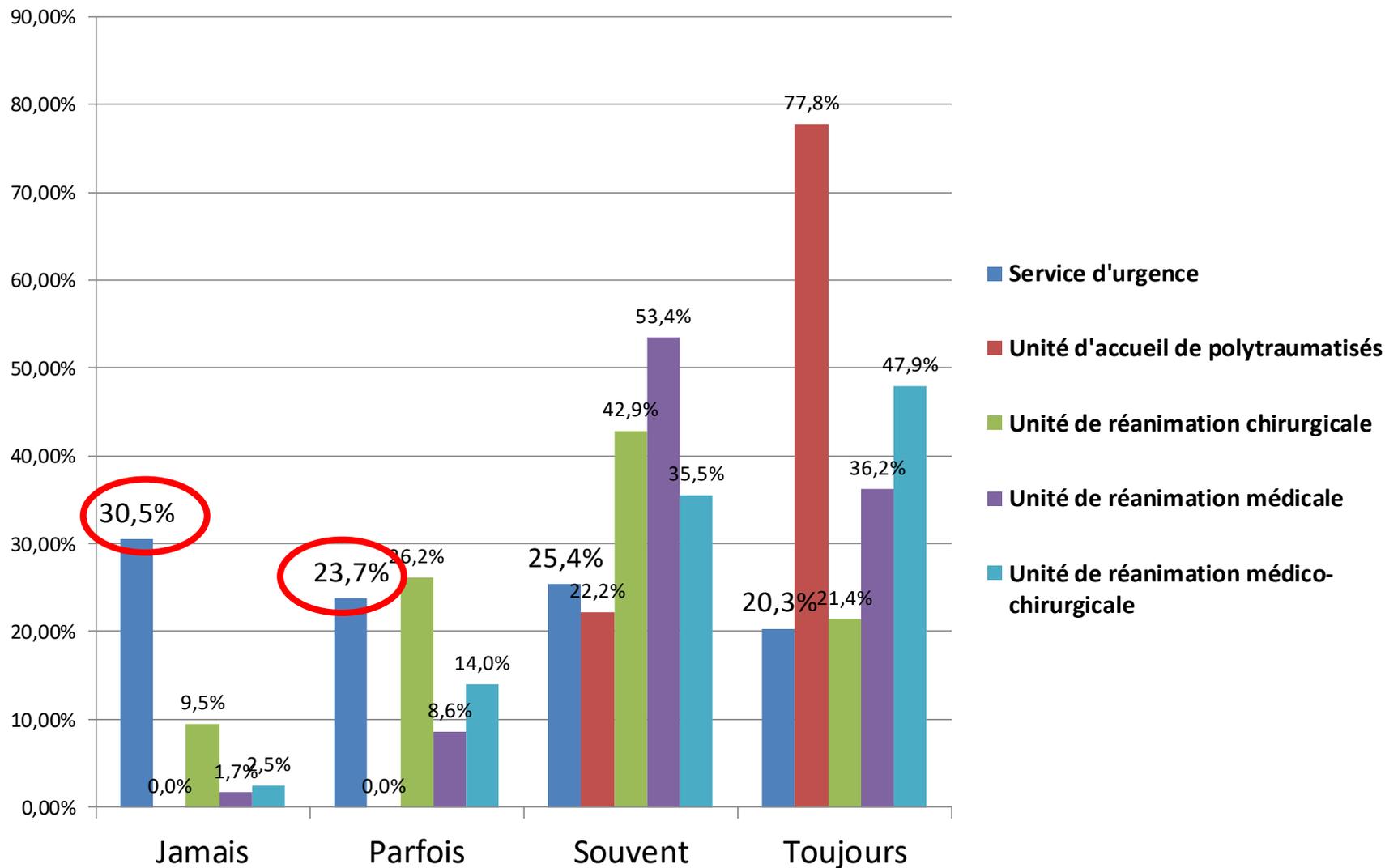


# Entretien de recherche d'opposition - en pratique

## L'entretien de recherche d'opposition est-il réalisé en binôme avec la CHP ?



## L'entretien de recherche d'opposition est-il réalisé en binôme avec la CHP ?



# Place et rôle de l'ICH dans l'entretien

## Rôle de l'ICH dans les entretiens (groupe Non médecin coordonnateur)

Verbatim	n+	%
<b>Ne sais pas</b>	<b>82</b>	<b>31,9%</b>
<b>Apporter des réponses techniques autour de la démarche de don</b>	<b>75</b>	<b>29,10%</b>
Une aide pour le médecin	25	9,73%
Centrale/majeure dans l'accompagnement des proches	23	8,95%
Secondairement/Seulement après l'annonce de décès	19	7,39%
<b>Accompagner les proches</b>	<b>13</b>	<b>5,06%</b>
Relais/Séparation soins et don	6	2,33%
Aucune/non indispensable	6	2,33%
Faire le lien	3	1,17%
Garant de la procédure	2	0,78%
Aborder le don	1	0,39%
Donner espoir aux proches	1	0,39%
Faire changer d'avis si opposition	1	0,39%

## Rôle de l'ICH dans les entretiens (groupe médecin coordonnateur)

Verbatim	Nb	%
Pas de réponse à la question	10	23,26%
Apporter une réponse technique autour de la démarche de don	9	20,93%
Une aide pour le médecin	5	11,63%
Centrale/majeure dans l'accompagnement des proches	11	25,58%
Secondairement/Seulement après l'annonce de décès	4	9,30%
Accompagner les proches	1	2,33%
Relais/Séparation soins et don	2	4,65%
Variable	1	2,33%

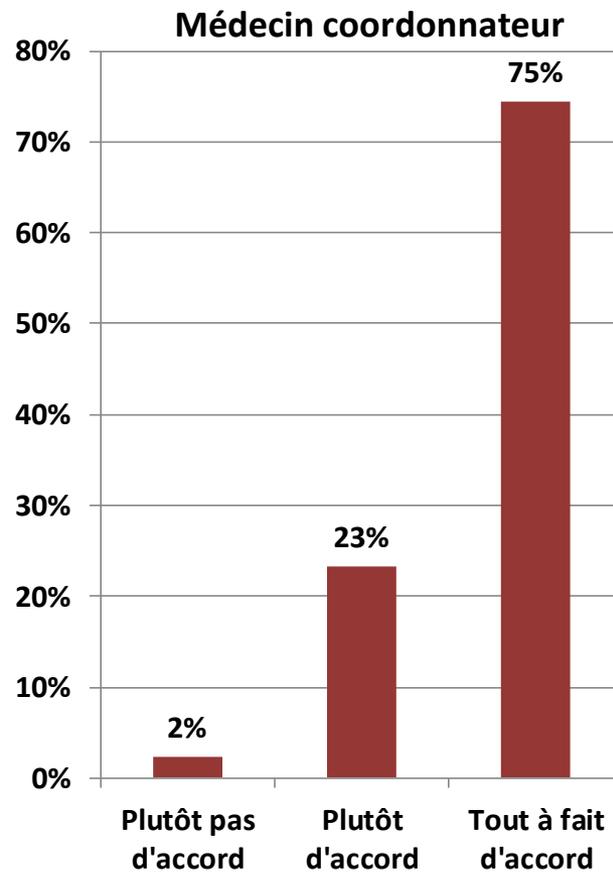
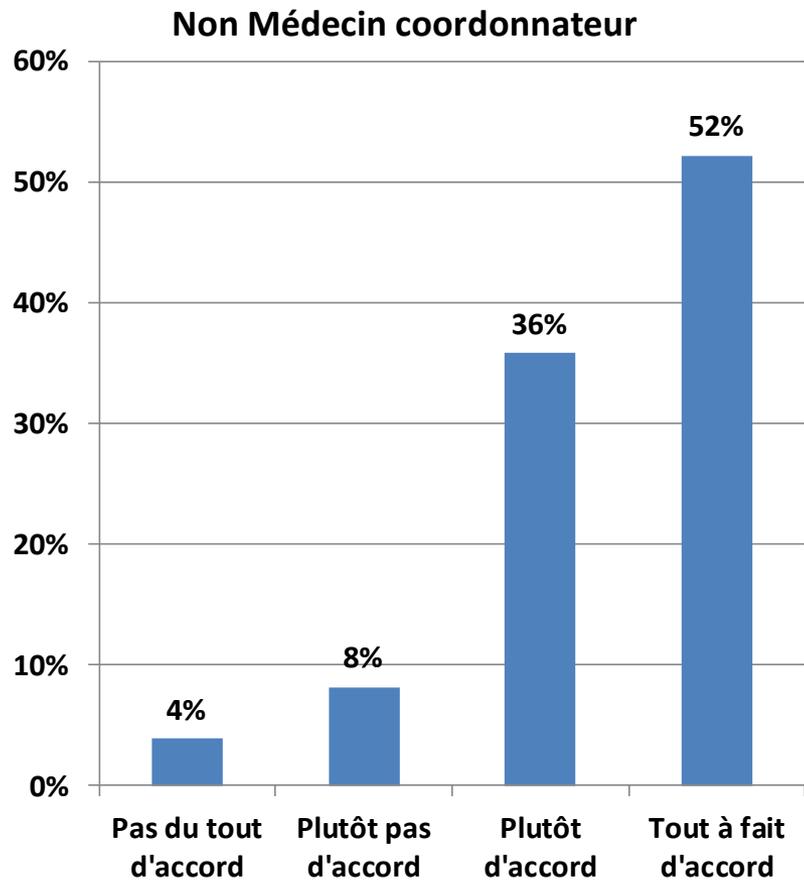
# Représentation du binôme Médecin-ICH

**Quelle représentation avez-vous du binôme médecin/ CH ?  
(Groupe non Médecin coordonnateur)**

<b>Verbatim</b>	<b>Nb</b>
<b>Pas de réponse à la question</b>	<b>135</b>
<b>Complémentaire</b>	<b>51</b>
<b>Positive</b>	<b>38</b>
<b>Séparation des rôles</b>	<b>9</b>
<b>Très positive</b>	<b>9</b>
<b>Négative</b>	<b>6</b>
<b>Pas de rôle commun</b>	<b>2</b>
<b>Question non comprise</b>	<b>2</b>
<b>Utilitaire</b>	<b>2</b>

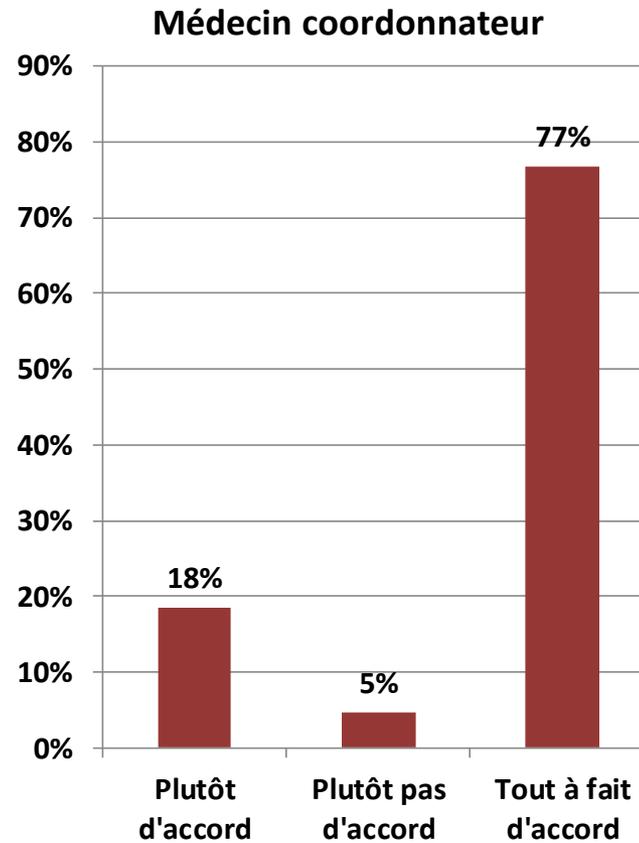
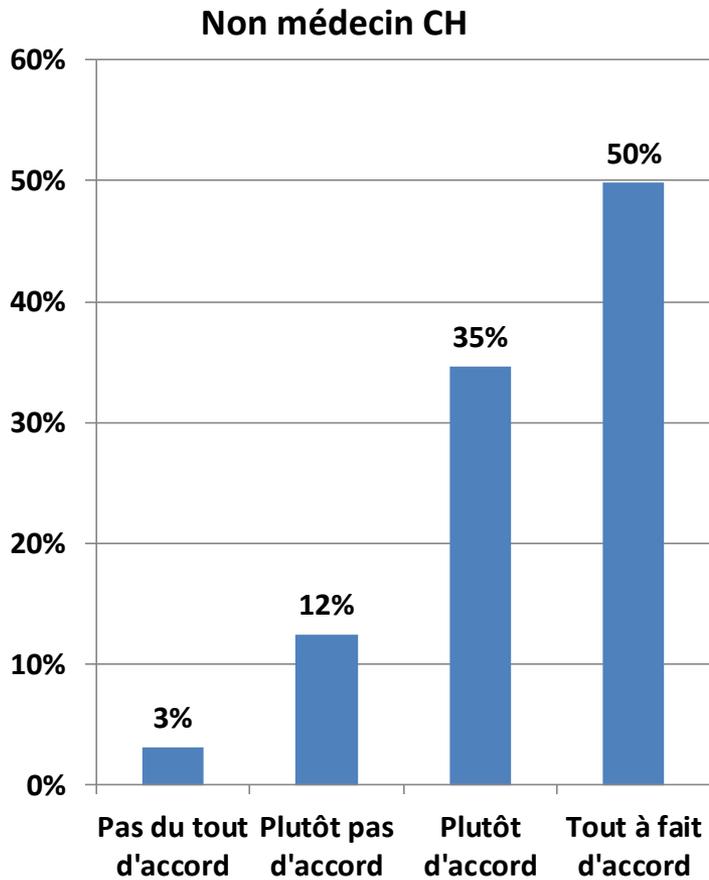
Copartage de la responsabilité ?

## La responsabilité de l'accompagnement des proches dans ce contexte est-elle partagée avec la CH ?

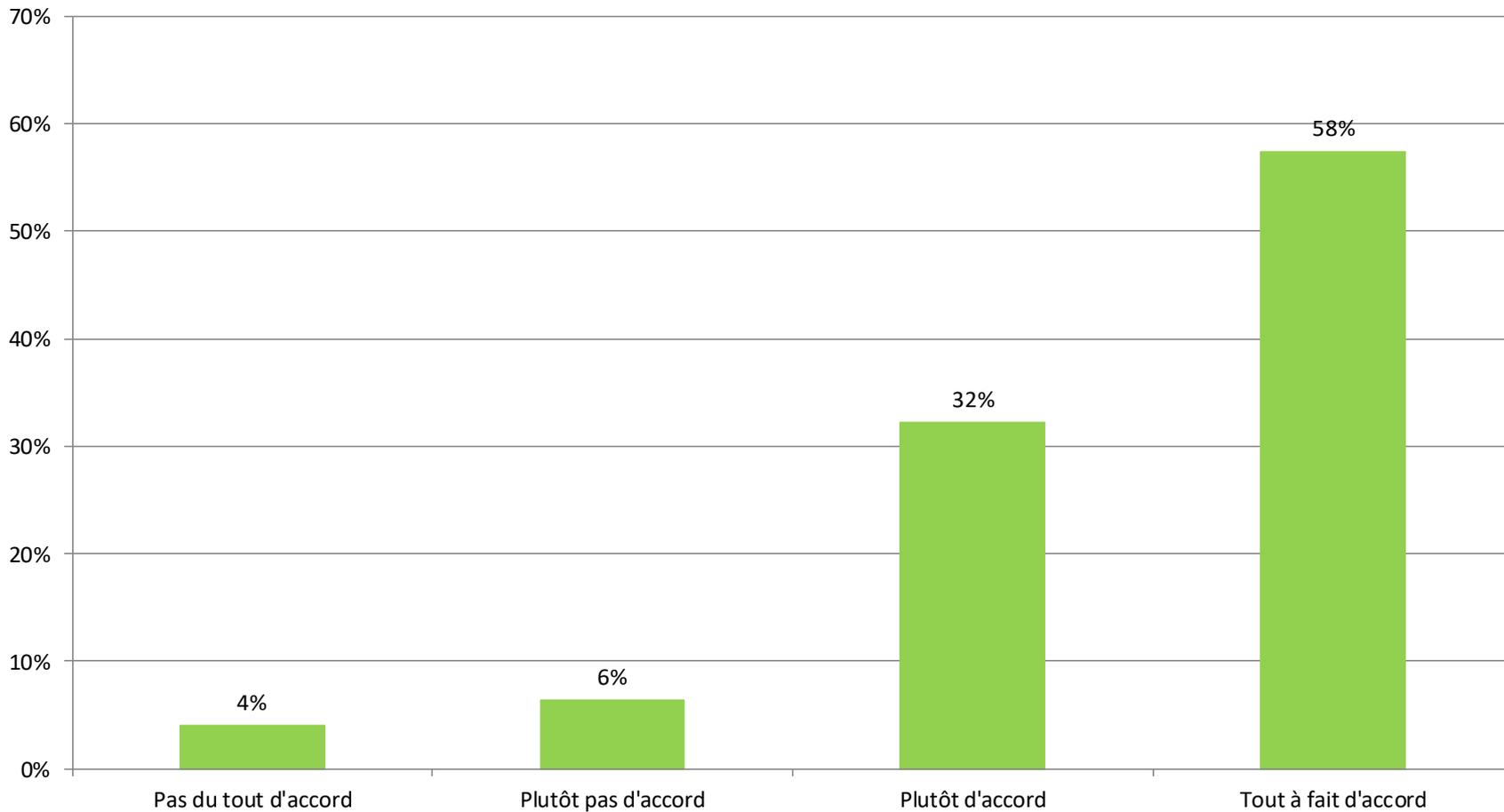


# Formation commune à l'abord des proches

# Intérêt d'une formation commune pour aborder ce type entretien ?



# Intérêt de la simulation en binôme pour création d'un savoir commun



# Discussion

Question du but ultime (objet central) pour le binôme médecin /CH :

- S'acheminer vers l'annonce, par une parole adaptée à la situation (toujours singulière) – Accompagner – être là
- Saisir le moment opportun pour rechercher l'opposition du défunt au prélèvement  
Mais Kairologie vaine !

**Impératifs catégoriques** : respecter la parole du défunt / ne pas nuire aux proches / rester dans le cadre de la loi / respecter nos valeurs / répondre de nos décisions

Passer par le mouvement de la rencontre

Une attention portée à l'autre

Un effacement temporaire de la contingence, de l'urgence, des autres...

- Passe par :
  - La reconnaissance de la compétence de chacun
  - La co-construction d'un savoir commun
  - Simulation suffisante ?

Sous tendu par le principe de « Considération » porté à l'autre

# Exigence de la considération avant toute action :

- La considération comme terreau de la rencontre avec les proches
- Elle est une prédisposition, mais elle **se développe par un travail acharné** d'exploration de soi même, dans sa condition de mortel, au risque sinon de voir **son cœur s'endurcir**. Clairvaux (de), Bernard, *La considération*, tr. fr. Pierre Dalloz, Grenoble, Didier & Richard, 1945
- « Qu'est-ce qu'un cœur endurecit ? C'est un cœur qui ne peut être déchiré par les remords, ni attendri par la pitié [...] ». Ibid
- Endurci par l'usage répété (la routine)

# De l'usage au ravage

- *« On voit ce qu'il y a de dramatique dans l'annonce : c'est à dire ce hiatus entre le ravage et l'usage, ravage de recevoir une mauvaise nouvelle et l'usage pour le médecin d'annoncer une mauvaise nouvelle ».*
  - Fiat, Éric, *« Que pour bien agir, il faut agir à propos »*, Intervention dans le cadre de l'Université d'été Alzheimer, éthique et société, septembre 2013, Lille

# Formation oui mais pas que !

- Les règles de bonnes pratiques, la formation et l'accompagnement vers la progression des binômes suffisent-ils ?
- *« Lorsqu'il s'agit d'annoncer une mauvaise nouvelle, le protocole, la technique, la routine sont choses très risquées et empêchent d'agir dans la singularité, d'agir à propos »*. Eric Fiat, *« Que pour bien agir, il faut agir à propos »*, Intervention dans le cadre de l'Université d'été Alzheimer, éthique et société, septembre 2013, Lille
- Résonnance d'une étonnante modernité : *« la vie est courte, l'art (techné) long, l'opportunité (Kairos) fugace, l'expérience trompeuse et le raisonnement (jugement) difficile »*. Hippocrate, 1<sup>er</sup> Aphorisme

Comment répondre à l'exigence de la rencontre avec les proches ?

Si :

- Les règles, les protocoles peuvent empêcher d'agir dans la singularité qu'exige la situation
- La possibilité de le faire est furtive
- L'usage peut provoquer des ravages
- L'expérience peut être trompeuse

# Que faire ?

- Remettre encore et toujours le travail sur le métier de l'humilité
- Envisager toujours la considération à l'autre comme terreau de la rencontre avec les proches
- Accorder nos valeurs entre soignants / nos limites
- Formation commune des binômes : impose le questionnement / la remise en question / le doute
- Cultiver l'intranquilité
- Conserver coûte que coûte que l'acte du don !

# Conclusion

- Les études médicales ont longtemps et jusqu'à peu mal préparé les médecins à l'annonce
- Existence de prédisposition / mais que faire en l'absence de prédisposition ?
- Depuis 2010 : mise en œuvre de programmes universitaires autour de l'annonce
- Résultat de l'enquête :
  - Méconnaissance de la réglementation
  - Vision non claire du rôle de la CH
  - Binôme non ancré dans la prise en charge des proches au décours d'une démarche de don d'organes et de tissus
  - Médecin en demande de formation : simulation meilleur modèle ?

- La considération (passe par l'humilité) est le terreau de l'accompagnement des proches
- Rendre la considération en acte par un travail personnel et de mise en commun
- Elle aide à la co-construction de savoir faire et de savoir être
- Qu'en est-il de la formation initiale et continue des Infirmiers de coordination ? Est-elle uniforme, suffisante ?

**MERCI**