





2010



***DON ET PRELEVEMENTS D'ORGANES***

***L'ENTRETIEN AVEC LA FAMILLE  
ANNONCE DE LA MORT ET DIALOGUE POUR LE DON***

***Repères et intérêt pour une modélisation***

# L'entretien : une contexte de crise

## □ Pour les proches du défunt

- Evènement tragique, inattendu, irréversible....
- *Choc, souffrances, désorganisation des repères, irrationalité...*

## □ Pour l'équipe médicale

- L'annonce de la mort encéphalique
- *un acte impliquant, déstabilisant (1),*
- La demande de PO
- *vécue comme une démarche « transgressive »*

# La variabilité des entretiens

## ❑ Aucun entretien ne ressemble à un autre

- Chaque famille est unique, chaque contexte ... hétérogénéité et pluralité
- Irréductibles pour un apprentissage et échappe à une maîtrise assurée

## ❑ Expérience, observations, réflexion personnelle... (approche empirique)

- Expérience personnelle de coordination (200-300 entretiens)
  - Revue de littérature dans le domaine (2)(3)(4)..
  - Entretiens avec des coordinateurs. Formation et mises en situation
- Mise en évidence de régularités , d' invariants, d' identités.....

- Un corpus de connaissances et de conduites à tenir stable, utilisable pour les entretiens
- **Une part de variabilité : spécificités des intervenants, des familles...**

L'idée de suggérer un modèle

# Sommaire

- ❑ Un modèle : *intérêt de l'approche à partir d'un modèle*
- ❑ Préparation : *une condition impérative*
- ❑ Logistique et accueil: *confiance, respect*
- ❑ L'annonce de la mort: *une méthode, erreurs à éviter*
- ❑ La visite au défunt: *utilité, précautions*
- ❑ Le dialogue en vue du don : *repères, outils, décision*
- ❑ Le post-prélèvement: *information, accompagnement*
- ❑ Conclusion



# L'entretien : apprentissage par un modèle

## □ L'intérêt d'une approche par modèle

- visée pédagogique..
- structurant à vocation opérationnelle
- évite l'improvisation: itinéraire et repères
- vise à discipliner, homogénéiser la pratique; possibilités d'ajustement ...

## □ Apprentissage

- destination : *nouvelles coordinatrices(teurs), médecins référents....*
- mis en place dans le cadre de formation institutionnelle
- intégré dans un enseignement élargi: communication, anthropo-philo, psychologie

*Les grands aspects du modèle*



# Le projet d'entretien : une préparation en 4 temps

## 1- Etude du dossier



- Données médicales...
- Circonstances accidents ..

## 2-Connnaissance des proches

- Qui sont –ils ?
- Facteurs pré existant:  
- culturels, familiaux...

Conception d'un entretien  
Structure, contenu, stratégie

## 4-Mise en condition



- Disponibilité, pas de pré jugement
- Préparation psychologique ...

## 3-Construction de l'entretien



- Canevas, Etapes de l'entretien
- Dialectique - Partage des rôles.

# Facteurs environnementaux

## ☐ L'accueil

- . Accès au service facilité
- . Attendue à l'arrivée
- . Personnalisé...information



Influencent  
le déroulement de l'entretien

## ☐ La logistique

- Lieu ciblé, digne....
- hors de l'unité de soins ....
- propreté, sièges, tél, Boissons...

## ☐ Qualité de la prise en charge



- Respect, sincérité (5)(6)
- **La confiance : déterminant**



# L'annonce de la mort

## ❑ A qui s'adresse t-on?

- ceux avec qui on va aborder le don
- proximité affective et relationnelle
- prennent en charge les funérailles (responsabilité)
- personne influente: mère,\* *grand frère, héritiers,, méd traitant....*



## ❑ Installation

- demi lune, face à face: *message*
- même niveau, proximité physique

## ❑ Quelques précautions

- les présentations : *nom ,prénom . Médecin et infirmière (éviter coordinatrice)*
- tenue: *soignée,.. Négligée = doute sur la qualité de vos pratiques*
- fermer vos téléphones cellulaires

# L'annonce de la mort

4 étapes principales

Chronologique, progressive, intelligible, sans omission

## 1) Faire dire à la famille ce qu'elle sait

- ce qu'elle a compris. Résumer ou reprendre les faits depuis l'accident causal

## 2) Expliquer ce qui s'est passé depuis

- . évolution de l'état d'aggravation (point par point) en indiquant avec clarté tout ce qui a été fait pour l'éviter.

## 3) Décrire l'installation du mécanisme de la mort encéphalique

- . « asphyxie..., destruction totale et définitive du cerveau » « ..les autres fonctions du corps vont aussi s'arrêter... »
- . mots simples et explicites : vérifier si compréhension..., l'infirmière peut reformuler si besoin
- . Si les explications ont été claires, complètes, la famille doit avoir compris que c'est fini, que leur proche est mort

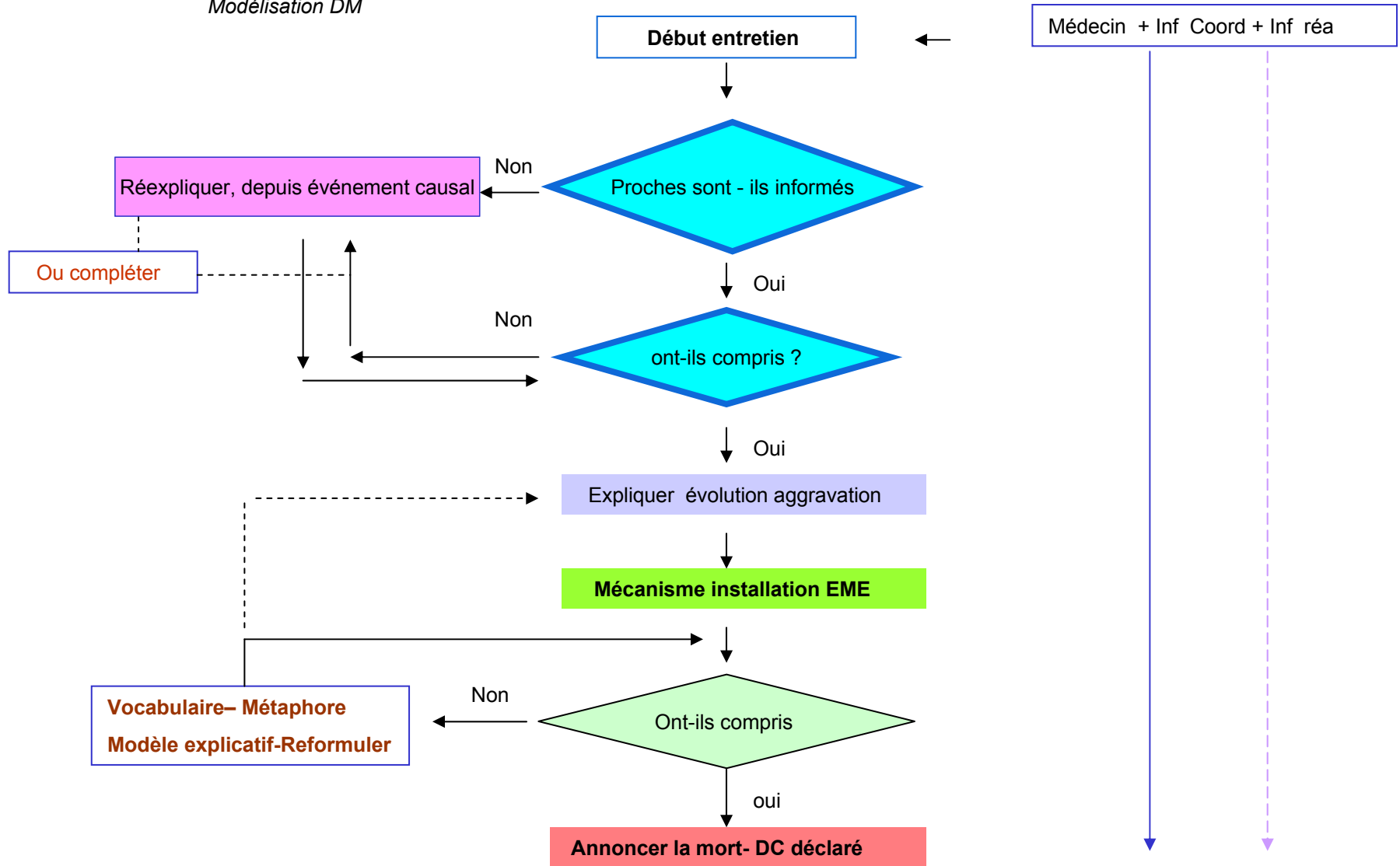
## 4) Annoncer la mort

- . Dire que le décès vient d'être déclaré (répétez et observez les réactions. Apporter votre soutien....émotions...

# L'annonce de la mort

Modélisation DM

Chronologique, ... intelligible, sans omission



# L'annonce de la mort

## Des erreurs à ne pas commettre!



### Annoncer la mort avant de l'avoir expliqué

- **Choc, sidération... : altération des facultés...**
  - *réceptivité, rationalité, vigilance.....réduites, retarde ou gêne compréhension et acceptation*
  - *causes de refus (8)(9)*

### Utiliser des mots et expressions inappropriés

- **techniques:** *tronc cérébral, homéostasie, EEG, angiographie...*
- **maladroits:** *...pas totalement mort, on le réanime...le corps vit...*
- **avivent la sensibilité:** *délabrement, souffrance (cerveau écrasé, ...tête éclatée...)*

### Etre indifférent, fusionnel, agressif, dépassé

- **Distinct, pas distant:** *paroles, gestes, regard ...de réconfort... Ne pas pleurer avec la famille!*
- **Ne pas être ou paraître irrité..:** *respecter la colère, l'agressivité des proches, gestion des émotions*
- **Vous êtes un recours :** *famille vous fera confiance d'autant plus que vous répondrez à ses attentes (10)*

# La visite au défunt

## Une nécessité, une opportunité



- . Instaure une transition (*phase émotionnelle et la suite*)
- . Objectiver la mort : *rendre la mort et le mort visible ( montrer des documents...)*
- . Temps pour l' assimilation de la mort (*avant et après*)
- . Recueillement, dire adieu....(*rituels de séparation ...;*)



## Des précautions ( avant la visite)

- . Rappeler l'état artificiel de la situation....que tout va s'arrêter...
- . Ne plus parler de EME, mais de mort
- . Soigner la présentation du défunt: *corps, literie, pansement propres (répulsion...violence ...)*

# Dialogue en vue du don et du prélèvement



## ❑ Conditions pour aborder la question du don

- Quand la réalité de la mort est admise: *parle des démarches à faire, s'exprime au passé...*
- S'assurer qu'il n'y a pas de contre indication aux prélèvements: *médicaux.. ...*
- Avoir les bons interlocuteurs

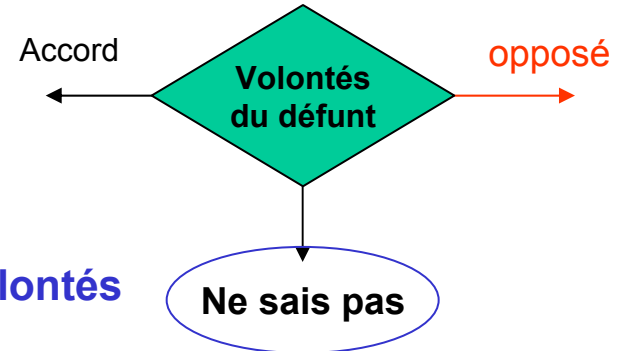
## ❑ Introduction

- disposer de 2 ou 3 phrases introductives pour ouvrir le dialogue sur le don
- leur demander si vous pouvez en parler avec eux
- se centrer d'abord sur ce que les proches savent du don et de la transplantation
- compléter leurs connaissances avant d'aborder la questions des volontés du défunt
- les informations que vous donnez doivent être bien maîtrisées (exposé à apprendre)

# Dialogue en vue du don et prélèvement

## ❑ Les volontés du défunt

- savoir si il a exprimé un refus
- si les proches n'ont pas connaissance de volontés
- hypothèse la plus probable?



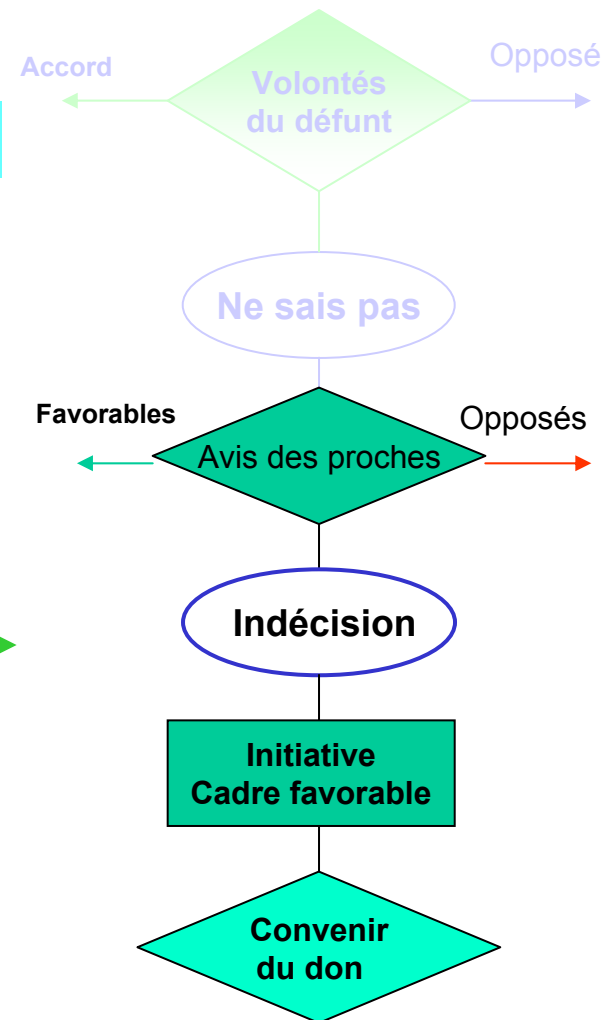
## ❑ Si pas de volontés connues

- aider la famille à se faire une opinion sur les volontés du défunt
  - . le mode de vie du défunt : associative, militante....
  - . les points de vue qu'il exprimait
  - . ses pôles d'intérêt....-
- Si aucune hypothèse n'est retenue... *(éviter un dialogue circulaire sans issu...)*

# Dialogue en vue du don d'organes et du PMOT

## ☐ L'avis des proches : centralité du processus

- sont-ils favorables ou opposés eux mêmes au don ?
  - . le temps de dialogue pour : identifier leur opinion....(11)
  - . apport d'informations, valeurs,....
  - . répondre à leurs question
  - . lever les doutes, les craintes....
  - . donner les garanties :respect du corps(12).
  - . se porter garant ....





# La décision ou non du don et du PMOT

## ■ Prendre l'initiative et présenter un argumentaire favorable et protecteur

.s'appuyer sur

- l'absence de refus du défunt et de leur part

- les points forts avec lesquels ils sont d'accord

. valeur morale de l'acte, son utilité, le sens que ce don peut donner à la mort, le réconfort pour eux...

- es garanties données..., la promesse d'un accompagnement si besoin.

**Faire partager aux proches le constat**

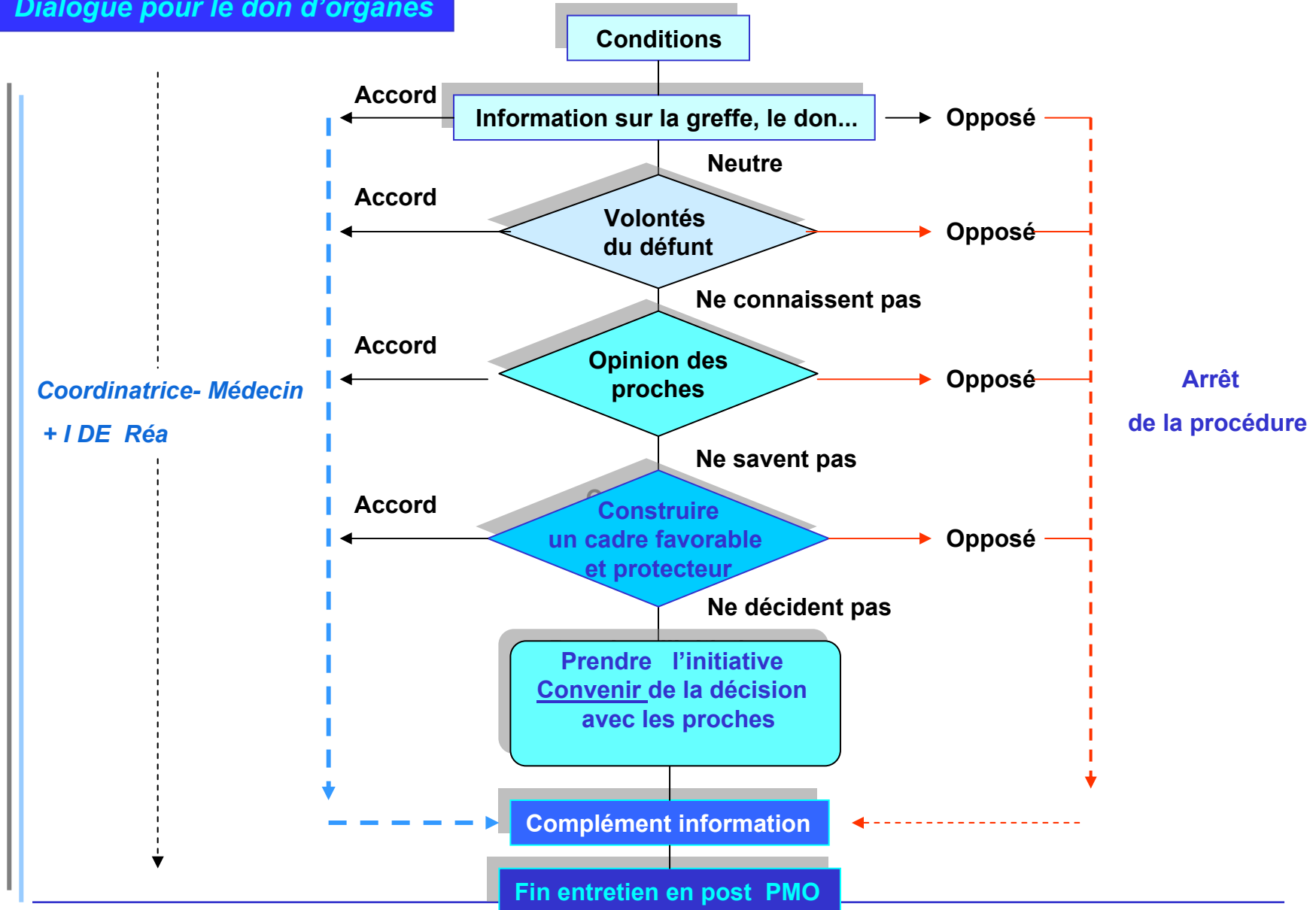
**Convenir avec les proches du prélèvement**



**Introduire la notion de convenance pour la décision de PMOT**

*(Décision partagée, qui convient; conforme à la règle. ....)*

# Dialogue pour le don d'organes



# Dialogue en vue du don et du prélèvement

## Théorie de la décision: un outil

### DIMENSION INFORMATIVE

- Greffe – Prélèvements .- ABM
- RNR
- Donner toutes les informations
- Poser des questions - Répondre

### DIMENSION NORMATIVE

- Au nom de quelles valeurs: utilité sociale...
- La loi. La norme religieuse (Fatwas...)
- Trafic (13)

### DIMENSION PSYCHO AFFECTIVE

- Impact positif du don : *réconfort, fascination, estime de soi*
- Négatif: *répulsion, peur, culpabilité*
- Poids de la décision: *responsabilité,*

Construction  
de l'opinion  
Aide à la décision

### DIMENSION SOCIO-CULTURELLE

- traditions, coutumes...rites sociaux
- Niveau d'intégration dans la société
- Fonctionnement, organisation familiale
- Anthropologie religieuse, rituels

### DIMENSION SYMBOLIQUE

- Délabrement du corps, évidemment
- La symbolique de la peau, des yeux;, du cœur

# Les techniques de communication

. Une aide pour la qualité du dialogue

## □ Intérêt

- L'issue d'un entretien : la qualité de la communication
- Apport en terme de posture, de comportement, gestuel...

## □ Théories et techniques

- L'écoute active ( C. Rogers)(14).
  - La programmation neurolinguistique ( PNL)(15)
  - L'analyse transactionnelle....
  - Les théories du langage: structure d'un message (*sémantique , cognitif, culturel...*)
- } Bases enseignées à l'ABM

# CONCLUSION

- L'entretien des familles en vue d'un don d'organe: un contexte de crise
- Ne s'accommode pas d'improvisation, d'amateurisme: enjeux majeurs
- Nécessaire de s'appuyer sur un savoir, une méthode...un cheminement
- Sous forme de modèle l'outil à une visée initiatique, pédagogique...harmonisation
- A terme il doit s'inscrire comme un outil qualité pour la conduite des entretiens
- Tout modèle proposé doit être validé . C'est notre intention.



Si certaines personnes ont des qualités naturelles pour réaliser ces entretiens  
*Pour le plus grands nombre une formation s'impose*



**FIN**

