

Groupe n°12

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3^e année de médecine

Médecine : individu-communauté-société (MICS), programme de médecine et santé communautaires

Module B3.6 – immersion communautaire

L'annonce de la mort: attentes et différentes approches.

Fabian Bovey, Isabelle Ducrest, Yves Renard, Caroline Surchat, Jelena Vujica

Problématique : L'annonce d'un décès est un acte fréquent pour de nombreux professionnels. Elle est le point de départ du processus de deuil. C'est pourquoi il est important de se préoccuper de ses caractéristiques essentielles pour la rendre la moins dommageable possible. En somme, «que faire quand il n'y a plus rien à faire» ?

Objectifs : Esquisser la situation actuelle de l'annonce du décès dans le Canton de Vaud, explorer dans quelle mesure existent des recommandations et des formations dans les différentes professions impliquées. Résumer l'essentiel du point de vue et des attentes des professionnels et d'un échantillon de la population générale.

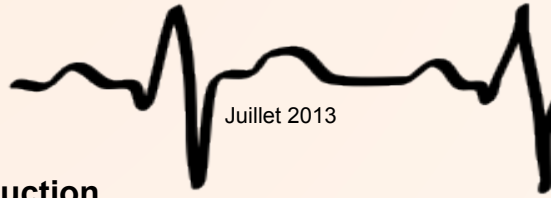
Méthodologie : Recherche d'articles sur le sujet, entretiens semi-structurés avec des professionnels (juriste, éthicien, policier, aumônier, médecins) et avec un échantillon de convenance de vingt personnes.

Résultats : Généralement, l'annonce de la mort se fait par un médecin (à l'hôpital) ou par un policier (en extra-hospitalier). Ces deux professions ne possèdent pas de formation spécifique sur l'annonce de la mort. Néanmoins, il existe des enseignements sur l'annonce des mauvaises nouvelles dans la formation médicale. Dans le cadre de l'annonce policière, des accompagnants apportent un soutien psychosocial aux proches; il s'agit de « L'Equipe de Soutien d'Urgence » (ESU). Des recommandations pour l'annonce de la mort n'existent ni pour les médecins, ni pour les policiers. Le CHUV met à disposition des recommandations quant à l'annonce d'une mauvaise nouvelle mais leur existence semble méconnue par le personnel soignant. Selon toutes les personnes interrogées, les qualités principales pour une annonce adéquate sont le professionnalisme, la disponibilité et l'empathie.

Conclusion : L'annonce de la mort est peu formalisée, tant sur le plan de la formation que des recommandations. Il faudrait leur accorder plus d'importance. Malgré cela, l'annonce de la mort reste un acte d'humanité, qualité qui ne s'apprend pas dans les livres.

Mots clés : Annonce – Mort – Recommandations – Attentes – Formation

Juillet 2013



Que faire quand il n'y a plus rien à faire?

Fabian Bovey, Isabelle Ducrest, Yves Renard, Caroline Surchat, Jelena Vujica

Personne de contact:
isabelle.ducrest@unil.ch

Introduction

L'annonce d'un décès est un acte fréquent pour de nombreux professionnels.

Une annonce maladroite peut avoir des répercussions néfastes sur le processus de deuil.

Il est important de se préoccuper des caractéristiques essentielles d'une annonce adéquate pour la rendre la moins difficile possible.

Nous avons exploré le point de vue de plusieurs professionnels (médecins, aumônier, policier, éthicien, juriste) et de quelques personnes issues de la population générale.

En somme, «Que faire, quand il n'y a plus rien à faire ?»

« Si une annonce de décès est mal faite, elle peut laisser des cicatrices » Prof. Thierry Collaud, Bioéthicien

Objectifs

- 1 Décrire la situation actuelle de l'annonce du décès dans quelques professions
- 2 Se renseigner si des recommandations existent pour l'annonce d'un décès
- 3 Identifier les formations disponibles
- 4 Résumer l'essentiel du point de vue et des attentes des professionnels et de l'échantillon de population

Méthodes

- 1 Nous avons recherché des articles sur le sujet pour en faire une revue de littérature.
- 2 Entretiens semi-structurés avec des professionnels (un juriste, un éthicien, un policier, un aumônier et plusieurs médecins)
- 3 Entretiens semi-structurés avec un échantillon de convenance de vingt personnes pour explorer leurs attentes vis-à-vis d'une telle nouvelle.
- 4 Ces méthodes ne permettent pas de généraliser les résultats à la population générale. Cela est une limite de taille de notre travail.

« Celui qui annonce doit effectuer un aller-retour entre l'empathie et le sang froid » M. Daniel Pétremand, Aumônier, membre de l'ESU

Résultats

Annnonce	Qui?	Recommandations
A l'hôpital	<p>Selon la loi sur la santé publique du canton de Vaud, c'est au médecin de déclarer et d'annoncer les causes de la mort aux proches</p> <p>L'échantillon interrogé ne pense pas qu'il faille obligatoirement être médecin pour annoncer une telle nouvelle</p>	<p>Directives institutionnelles au CHUV pour l'annonce des mauvaises nouvelles (pas spécifiques pour l'annonce de la mort).</p> <p>Méconnues du personnel soignant</p>
A l'extérieur de l'hôpital	<p>Le policier est chargé d'annoncer les décès.</p> <p>L'Equipe de Soutien d'Urgence (ESU), chargée du soutien psycho-social des proches, accompagne souvent la police au domicile</p>	<p>Pas de recommandations pour la police</p> <p>L'ESU met en pratique des standards d'interventions définis par le Réseau National d'Aide Psychologique d'Urgence (RNAPU)</p>

« Il faut donner l'information le plus vite possible » M. Alberto Crespo, Juriste du CHUV

Points de vue et attentes:

Professionnels:

Professionalisme pour annoncer un décès tout en ayant **l'humanité** pour soutenir les proches.

Le **cadre** est important: dans un lieu calme et intime.

La personne qui annonce doit être un **pilier de soutien** pour les proches et doit garder la **juste distance** envers eux.

Le **temps à disposition** doit être suffisant.

L'annonce par téléphone n'est pas souhaitable, pourtant, elle se fait encore trop souvent dans le cadre hospitalier.

Dans le canton de Vaud, la police n'annonce jamais de mort violente par téléphone.

Il vaut mieux être **expérimenté** pour annoncer un décès, malheureusement à l'hôpital, ce n'est pas toujours le cas.

L'échantillon de population:

Importance du **cadre**: à l'abri des regards pour pouvoir s'exprimer pleinement.

Les trois qualités essentielles sont:

Le professionnalisme, l'empathie et la disponibilité.

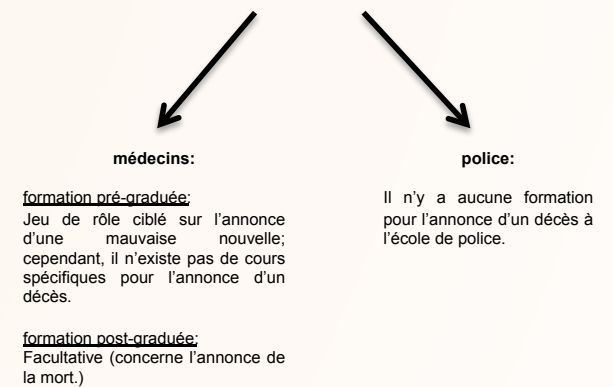
Vocabulaire clair comme «il est décédé» plutôt que «il s'en est allé».

Préfère venir à l'hôpital pour prendre connaissance du décès plutôt que de l'entendre au téléphone.

Concernant les **morts violentes**, préfère que **ce soit un médecin** qui vienne annoncer le décès et non pas un policier.

« Il ne faut pas tourner autour du pot » Anonyme

Formation



«Lorsqu'on arrive au domicile de la famille, on demande d'entrer. Ce n'est pas le genre de nouvelles qu'on annonce sur le pas de porte» Sgtn. Yvan Ruchet, Policier, Responsable de la prévention routière vaudoise

Conclusion

Au CHUV, il existe des recommandations pour l'annonce des mauvaises nouvelles. Elles ne semblent pas être connues par le personnel soignant.

L'accès aux recommandations devrait être facilité (affichage, petites cartes), celle-ci représentent un potentiel non exploité pour une meilleure communication.

L'échantillon de population est réticente quant à l'annonce d'un décès par la police, cependant cette dernière bénéficie du soutien de l'ESU (Equipe de Soutien d'Urgence). De plus, la police envoie des agents expérimentés. Une telle structure pourrait être utile et applicable dans le cadre de l'hôpital.

Malgré son importance, le sujet est peu abordé. Pourtant, il suscite la curiosité et l'intérêt de tous nos interlocuteurs. Il semblerait ainsi logique de lui accorder plus d'importance.

Il faut être conscient que quelques qualités comme la disponibilité, l'humanité et le professionnalisme sont des outils importants pour l'annonce d'un décès.

« Finalement, une annonce de décès, ce peut être l'occasion d'un riche moment d'humanité. » Prof. Thierry Collaud, Bioéthicien

Remerciements:

A notre tuteur, le Prof. Fred Paccaud, pour son aide et ses conseils.
Au Prof. Thierry Collaud, au Prof. Bertrand Yersin, au Sgtn. Yvan Ruchet, à M. Alberto Crespo, au Dr. Alexandre Berney, à M. Daniel Pétremand et à toutes les personnes qui ont contribué à notre travail.

Références :

- CHUV: Direction médicale, Comité de direction. Information au patient. Directive institutionnelle. Lausanne, CHUV/DIM/Information au patient/MC/MCR. V3.0/25.01.2013. http://portail.intranet.chuv/portail-intranet-directives-institutionnelles/dim_proc_information_patient.pdf (accès le 26.6.2013)
- Réseau National d'Aide Psychologique d'Urgence (RNAPU). Directives d'intervention et standards de formation pour l'aide psychologique d'urgence, révision 2013. <http://www.lba.admin.ch/internet/lba/fr/home/themen/saniti/koordinierter/steuerungsgruppe/downloads.parsys.0002.downloadList.32852.DownloadFile.tmp/einsatzrichtlinienausbildungsstandardsdef.pdf> (accès le 29.6.2013)
- Grand Conseil du canton de Vaud. Loi sur la santé publique (LSP) Art.94 § 100.01 (Adoptée le 29.05.1985, entrée en vigueur le 01.01.1986, état au 01.10.2011). http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante_social/services_soins/fichiers_pdf/QUAL/LSP.pdf (accès le 29.6.2013)
- Shoenberger JM, Yeghiazarian S, Ross C, Henderson SO. Death Notification in the Emergency Department: Survivors and Physicians. Western J Emergency Med 2013;14:181-5.
- Taylor D, Luterma A, Richards Wonzalez RP, Rodning CB. Application of the core competencies after unexpected patient death: Consolation of the grieved. J Surgical Educ 2013;70:37-47.