

Quand et pourquoi faire intervenir le psychologue?

Au cours des procédures de dons



Catherine Vernay

Psychologue clinicienne

CHPOT Annecy



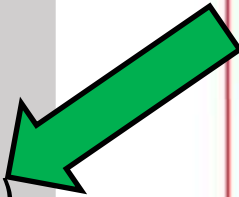
25^{èmes} Journées

5, 6 et 7 juin 2019 - La Baule-Escoublac

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

Les différents types de donneurs





DDME	DDAC M2	DDAC M3
<p>Donneurs en état de Mort Encéphalique</p> <p>Depuis 1978 à Annecy</p>	<p>Donneurs Décédés en Arrêt Cardiaque non contrôlés (M2)</p> <p>Depuis 2011 à Annecy (en France à partir de 2006)</p>	<p>Donneurs Décédés en Arrêt Cardiaque Contrôlés (M3)</p> <p>Autorisé depuis décembre 2014 à Annecy (centre pilote)</p>



Etapes de la procédure/ Besoins des proches / Outils de communication

Entretien abord des proches (réanimation/ CDOT)	Dans l'attente de l'arrêt des thérapeutiques	1 mois après la procédure
Besoin d'information	Besoin d'écoute	Besoin de soutien
Livret-famille	Entretien psychologique systématique	Entretien téléphonique de suivi

Le livret-famille

-  **La décision médicale de l'arrêt des thérapeutiques**
-  **Les modalités de mise en œuvre de cet arrêt**
-  **La réalisation du don d'organes lorsque celui-ci est envisageable et possible**
-  **La prise en charge psychologique des proches**

PEC psychologique M3

ENTRETIEN PSYCHOLOGIQUE SYSTEMATIQUE	ENTRETIEN DE SUIVI TELEPHONIQUE
<p>Après entretien abord des proches et avant la mise en œuvre de la LATA</p> <p>Cadre groupal</p> <p>1h30</p> <p>Espace supplémentaire et neutre de parole</p>	<p>1 mois après la procédure</p> <p>Cadre individuel</p> <p>45 minutes pour chaque proche</p> <p>Echanges spontanés, appel prévu</p>
<p><u>Objectif double</u> : thérapeutique et préventif</p>	<p><u>Critères évaluation</u>: délai de rappel, compréhension des étapes procédure, vécu des différents proches et besoins de soins psychologiques.</p>

Notion importante : la temporalité

Temps psychique	Élaboration processuelle individuelle qui exige du temps
Temps médical	intellectuel, rationnel, factuel, chronologique. Le 'temps médical' ne peut pas attendre des patients

Vous les soignants êtes en appui sur :

- **Votre légitimité** (loi même si jamais utilisée comme levier de contrainte)
- **Les procédures** (RBP)
- **La qualité de votre accompagnement** (conduite de l'entretien et humanité des échanges)

Focus sur le deuil

Processus qui engendre des remaniements psychiques pour le sujet



Attachement	Arrachement	Détachement	Nouvel attachement
Organisation Stabilité	Désorganisation Crise	Remaniements psychiques	Réorganisation Rétablissement



Autres facteurs en jeu dans le travail de deuil :

- Nature de la relation
- Personnalité du patient
- Contexte socio-culturel
- Circonstances du décès

Les différents types de donneurs

DDME



Cerveau en état de fonctionnement.

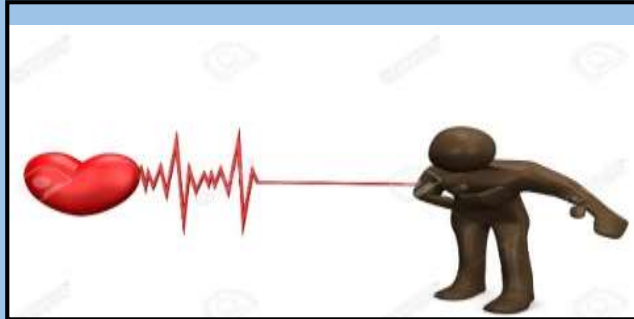


Cerveau en état de mort clinique.

Donneurs **D**écédés en **M**ort **E**ncéphalique

Problématique de la **paradoxalite** de cette mort-là (corps chaud et rose, cœur battant).

DDAC M2



Donneurs **D**écédés en **A**rrêt **C**ardiaque non contrôlés (**M2**)

Problématique d'une temporalité écrasée, impact **traumatique** (proches **sidérés**).

DDAC M3



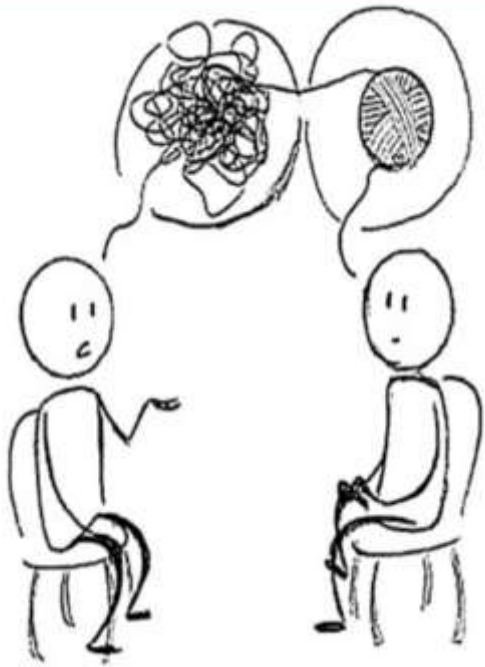
Donneurs **D**écédés en **A**rrêt **C**ardiaque Contrôlés (**M3**)

Problématique d'une **mort programmée** avec les questions éthiques (ambiguïté de l'intention médicale) que cela suscite.

Quand faire intervenir le psychologue

Fonction risques proches/équipes

EME	DDACM2	DDACM3
<p>RISQUES VARIABLES</p>	<p>RISQUES FORTS+++ PROCHES / SOIGNANTS</p>	<p>RISQUES FAIBLES temporalité compatible avec le cheminement des proches Qualité de l'accompagnement réa puis réa-coordination Spécificité M3/ PASSEUR</p>
<p>Les DDME du sujets jeunes (avec passage en EME rapide 48-72h). Temporalité brève conjuguée à l'injustice d'une mort trop précoce et totalement inattendue : risque de deuils complexes. Avec des dépressions majeures réactionnelle (des mères (ou pères) inconsolables et une phase dépressive interminable mais <u>sans</u> lien avec le don). Le deuil peut alors devenir chronique et ne jamais atteindre la réadaptation.</p> <p>Proposition de suivi en fonction du type de donneurs (jeune et/ ou vulnérable)</p>	<p>1 consultation systématique à 1 mois avec l'urgentiste, le réa et un psychologue.</p> <p>Consultation à visée préventive et/ou de ré-adressage pour un éventuel suivi REPERPSY</p> <ul style="list-style-type: none">- L'impact psychologique de l'abord précoce- Les répercussions sur le processus de deuil <p>1 débriefing en petit comité systématiquement</p>	<p>Intervenir plus tôt auprès des familles (accueil des éprouvés d'étrangeté) Suivis à évaluer au cas par cas (pas de besoin probant au regard de ma clinique)</p> <p>Travailler plus du côté des équipes dans cette procédure Avant et au cours de la mise en place (maillage équipe réa/CHPOT) Debriefing des procédures Écoute individuelle au besoin</p>



Psychologues et activité de prélèvement

Rencontre improbable et appareillage nécessaire

Psychologue de coordination			Psychologue de liaison
PEC Psychologique des proches	Etayage des soignants de la chaîne du don	Formation des acteurs du prélèvements	Interventions ponctuelles à la demande des équipes de réanimation et/ou de coordination <u>exclusivement auprès des proches.</u> Nécessité d'une formation de base
Consultation psychologique toutes procédures : (DDME-DDAC M2 M3) Prise en charge en aigu, post-aigu et long cours (8 suivis de deuil en psychothérapie)	Aide pour l'implantation du M3 (travail préliminaire) Débriefing formalisés de toutes les procédures (1 / mois en réa) - Régulation CM (1/mois) - Relecture SMUR (1/semaine)	Partenariat avec ABM (FCHP) Formation continue (intra réa) et information sur le plan local (IFA, IFSI, CESU Communication Complexe) Travail avec le réseau (RENAU-JADOT)	

En parlant de formation...

Passer le relais !

CHPOT

Centre Hospitalier de Pointe-à-Pitre
L'expertise Hospitalière des Pathologies d'Urgence et de Traumatologie



Sensibilisation à la spécificité de l'accompagnement des proches de Donneurs et des équipes de la chaîne du don d'organes



PUBLIC

Psychologues de soins critiques

amenés à accompagner familles et/ou équipes dans le processus du don d'organes en service de réanimation

DURÉE

1 jour

LIEU

1- Centre de simulation du CHANGE - AnnSim

DATES

**10
septembre
2019**

TARIF

215 € par personne,
repas compris

INTERVENANTS

- Médecin diplômé de pédagogie de 3ème cycle et diplômé de simulation.
Réanimateurs,
Psychologue clinicien de coordination, formateur expert pour l'Agence de la Biomédecine (instance de tutelle).
Infirmières coordinatrices
Technicien de simulation
Docteur en psychopathologie, maître de conférence à Lyon 2

Objectifs

- **Sensibiliser** les participants à l'**accompagnement des proches** de donneurs potentiels en s'adaptant aux **contraintes spécifiques de chaque procédure** (Mort Encéphalique, Arrêt Cardiaque « Non Contrôlé », Arrêt Cardiaque « Contrôlé »).
- Sensibiliser les participants à l'**étayage des équipes** medico-soignante de réanimation et de coordination hospitalière dans ce contexte singulier.
- Apporter des éléments conceptuels relatifs à ces accompagnements (usagers/équipe médico-soignante)

Apports cognitifs :

- Modèle conceptuel de l'Agence de la Biomédecine (Garant-Soignant-Passeur)
- Régulation des équipes de réanimation/coordination (en aigu/post aigu/long cours)
- Accompagner le trauma/le deuil

Analyse des pratiques professionnelles :

- Groupe d'analyse de pratiques
- Vignettes cliniques
- **Simulation**

Evaluation

- Evaluation formative
- Participation active aux séquences simulées en intégrant les principes de simulation et du débriefing
- Questionnaire de satisfaction

Renseignement auprès de : Catherine Vernay 04 50 63 65 21 cvernay@ch-annecygenevois.fr

Inscription auprès de Christelle Rastout

crastout@ch-annecygenevois.fr

A close-up photograph of two hands, one from the left and one from the right, gently cupping a bright red, textured heart. The hands are positioned symmetrically around the heart, with fingers slightly curled. The background is a soft, out-of-focus light grey. The text 'Merci pour votre attention' is overlaid in the center of the heart in a bold, black, sans-serif font.

**Merci pour
votre
attention**