

## Débriefing individuel ou de groupe suite à l'administration ou au refus d'une demande d'aide médicale à mourir (AMM)

### Outils pour les gestionnaires ou les médecins

#### Rôle de l'animateur :

L'animateur peut s'associer une ressource pour le supporter dans son animation. (Spécialiste en activités cliniques, travailleur social, psychologue, membre du GIS).

- S'assurer de trouver un endroit calme et un moment approprié pour faire le débriefing dans un climat favorable au dialogue ;
- Veiller à assurer des conditions favorisant un dialogue réel avec la personne (ouverture à l'autre, respect, non-jugement, transparence, doigté) ;
- Créer et maintenir un climat de confiance avec les participants, avec la personne, pour favoriser l'accès à aux réflexions, motivations et valeurs de chacun sans ne se sente menacée ou jugée (poser des questions ouvertes plutôt que fermées) ;
- Demeurer à l'affût des signes d'ouverture (fluidité verbale, expression faciale, respiration) ou de fermeture (rationalisation, déni, évitement ou exacerbation des émotions). Tenter de dénouer les impasses ou résistances ;
- S'assurer que chacun des professionnels et employés impliqués connaît son rôle et ses responsabilités en lien avec l'AMM ;
- Demeurer à l'affût des signes annonciateurs de surcharge émotionnelle ou psychologique, chez la personne ;
- Chercher à comprendre comment s'est déroulé l'événement, ce qui a poussé la ou les personnes à agir comme elles l'ont fait. Éviter les questions culpabilisantes ou moralisatrices et la formulation négative ;
- Si l'animateur identifie un besoin d'aide thérapeutique, contacter le GIS au 514-217-2875, pour obtenir du support ou diriger le participant vers le programme d'aide aux employés.

#### Rôle des participants :

- Être en mesure de s'impliquer en parlant de ses capacités et habiletés, de ses moyens et de ses limites en tant qu'intervenant. Selon les outils le rôle et les responsabilités décrites dans l'aide-mémoire du professionnel ;
- Démontrer de l'ouverture à identifier ses valeurs, ses convictions, sa position, ses émotions, ses points forts et ses vulnérabilités ;
- Évaluer la pertinence que les personnes s'impliquent de nouveau, si les limites de l'intervenant sont trop importantes en lien avec la gestion du processus d'AMM ;
- Au besoin, accepter le support thérapeutique externe offert pour maintenir sa santé physique, émotionnelle et psychologique.

#### Objectif de cette rencontre :

Soutenir et supporter les intervenants ou les médecins ainsi que l'amélioration des pratiques individuelles, professionnelles et organisationnelles entourant l'administration de l'aide médicale à mourir.

La rencontre de débriefing n'est pas une thérapie individuelle ou de groupe. L'animateur de la rencontre s'assure du bien-être des membres de l'équipe et est sensible à la prévention de la souffrance morale pouvant survenir après les événements.

#### Comment répondre à l'objectif :

- Adopter une attitude d'écoute, de non-jugement et tenter de faire émerger un regard critique et une attitude réflexive face à l'événement ;
- Conforter les acteurs impliqués dans les actions et décisions prises et permettre à l'intervenant, au médecin ou au groupe d'évaluer si leurs pratiques reflètent les valeurs organisationnelles, professionnelles et sociales face à l'aide médicale à mourir ;
- Valider les nouvelles pratiques issues de leurs expériences afin de faire évoluer le cadre organisationnel, professionnel ou sociétal entourant la réalisation de la pratique de l'aide médicale à mourir.

#### À quel moment faire cette démarche :

À la suite à l'administration ou d'un refus de l'aide médicale à mourir, il est suggéré de faire, systématiquement, une rencontre de débriefing même si aucun besoin n'est manifesté, par les membres de l'équipe ou le médecin. Peu importe la durée de la rencontre, l'essentiel est de s'assurer que tous et toutes ont partagé leur expérience suite à l'accomplissement de cette activité.

#### Qui peut initier cette rencontre :

Chacun des membres de l'équipe clinique impliqués, de près ou de loin, dans une des étapes du processus de traitement de la demande d'aide médicale à mourir ;

Employés  
Médecins  
Gestionnaires

Mise à jour : 2018-10-15

Inspiré de : Boivin, J., Boudreau, M-C., Dionne, F. et Larose, S.

*La rétroaction éthique en contexte d'usage de la force,*

Chaire d'éthique appliquée de l'université de Sherbrooke, ISBN 978-2-924244-05-0, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

## CANEVAS D'ANIMATION

Étape	Description	But	Questions d'animation
1. La narration de l'histoire et le contexte de la demande d'AMM	Sous forme narrative, faire ressortir par la personne <sup>1</sup> le « quoi, qui, quand, où et comment ».	Permettre, à la personne, de se raconter dans le déroulement de la situation et identifier les faits importants pour elle, soit ce qu'elle a retenu, ses impressions (sur-le-champ), sa posture de départ dans la situation, les demandes antérieures, bref tous les points marquants, pour la personne.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment s'est déroulée la demande d'AMM pour toi ?</li> <li>- Qui était impliqué et de quelle façon ? Le décideur et les autres acteurs impliqués.</li> <li>- Comment la personne a-t-elle réagi/Est-elle intervenue en réponse aux différentes actions et décisions des autres personnes impliquées ?</li> <li>- Où s'est produit l'événement ? La personne était-elle au même endroit que les autres acteurs impliqués ?</li> </ul>
2. L'identification des moments charnières et décisifs dans la situation	Les moments charnières sont des points pivots de l'événement (chaque étape décisionnelle). Les moments charnières sont caractérisés par : <ul style="list-style-type: none"> <li>- des <b>actions/décisions</b> de la personne ou des autres acteurs (<b>réactions</b>) ;</li> <li>- le « <b>focus</b> » (la préoccupation centrale, la motivation) de la personne qui change d'objet ;</li> <li>- un changement dans les <b>émotions</b> dominantes.</li> </ul>	Prendre conscience de ce qui importe pour la personne : ses limites, ses possibilités.  Établir un point d'ancrage, avec les émotions dominantes et les actions/réactions, de la personne et des autres acteurs.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quelle était ta principale préoccupation, à partir de ce moment ?</li> <li>- Qu'est-ce qui te dérangeait le plus ? Qu'est-ce qui t'a touché ?</li> <li>- Qu'as-tu décidé, à la suite de l'intervention de X ? Qu'as-tu fait ?</li> </ul>
3. L'identification des inconforts, accords ou désaccords lors des moments charnières de l'administration de l'AMM.	Cerner les inconforts, accords ou désaccords lors des moments charnières de l'événement. Il s'agit, ici, de faire ressortir les enjeux de valeurs, <u>avec</u> la personne.	Identifier quels ont été les moments forts ou d'émotions lors du déroulement de l'événement.  Identifier les bons coups et les moments plus faibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que visais-tu en agissant ou réagissant ainsi ?</li> <li>- Pour quelles raisons es-tu intervenu de cette façon ?</li> <li>- Pourquoi cela t'a-t-il bouleversé ?</li> <li>- Aurais-tu aimé faire les choses autrement ? Si oui, lesquelles et comment tu l'aurais fait ?</li> </ul>
4. La conclusion – le résumé de la situation et l'identification de piste d'amélioration pour les situations futures.	Résumer le point de vue de la personne et le point de vue collectif (sociétal, professionnel et organisationnel).  S'il y a lieu, identifier les écarts entre les rôles et responsabilités de chacun des participants tels que décrits dans l'aide-mémoire des professionnels et le déroulement de l'AMM.	Résumer l'action, avoir une meilleure compréhension de la situation et de la prise de conscience des motivations (valeurs, émotions, etc.) qui ont guidé la personne dans ses actions/réactions.  Proposer des pistes d'amélioration ou des pratiques gagnantes pour les cas futurs.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Est-ce que les outils ont été aidants et suffisants pour la préparation et l'administration ?</li> <li>- Qu'est-ce qui pourrait être différent ?</li> </ul>

<sup>1</sup> Rappelons qu'ici aussi, dans le but de faciliter la lecture du texte, lorsque nous mentionnons « la personne », cela désigne autant la personne que le groupe participant à la rétroaction.