



Réflexions personnelles



ONTARIO
CLRI

Centres for Learning,
Research & Innovation
in Long-Term Care

BAYCREST • BRUYÈRE • RIA

5. **PRÉFÉRERIEZ-VOUS** à votre conjoint ou à vos amis proches?
6. Si vous n'aviez que peu de temps à vivre, **COMMENT PASSERIEZ-VOUS VOTRE TEMPS?**
 a) J'essaierais de mettre les choses en ordre.
 b) Je ne ferais aucun changement dans ma vie
 c) Je deviendrais plus contemplatif et méditerais sur le sens de la vie.
 d) Je ferais un changement radical dans ma vie, je me ferais plaisir (sexe, drogue, jeux, voyages, etc.)
 e) Je m'occuperais des besoins de ma famille.
 f) Je tenterais un grand exploit.
 g) Je penserais à me suicider.
 h) Je me suiciderais.
 i) Je sombrerais dans la dépression.
7. Quand je pense à la mort, ce que je **CRAINS** le plus c'est...
8. **COMMENT VOUDRIEZ-VOUS MOURIR?**
 a) tranquillement, dans mon sommeil fatal
 b) rapidement, mais pas violemment, IDM
 c) rapidement et violemment
 d) après une réalisation importante
 e) par suicide
 f) dans l'exercice de mes fonctions
 g) en sauvant quelqu'un d'autre années
 h) du cancer souffert pendant plusieurs années
 i) autre
9. **VERS QUEL ÂGE** voudriez-vous **MOURIR?**
 a) 20-29 ans b) 30-39 ans c) 40-49 ans d) 50-59 ans
 e) 60-69 ans f) 70-79 ans g) 80-89 ans h) 90-99 ans
 l) Jamais! j) Aujourd'hui! k) N'importe quand
10. Je serais **PRÊT À MOURIR** (sacrifier ma vie)...
 a) pour un proche b) pour un principe ou une cause
 c) pour sauver la vie d'un étranger d) pour mon pays
 e) pour rien ni personne f) autre

Quelle était la question la plus difficile à répondre? Quelle était la question la plus facile à répondre? Qu'avez-vous appris sur vous-même?

Quand vous comprenez comment et pourquoi certains sujets sont plus faciles que d'autres à aborder, vous pouvez plus aisément vous poser la question à savoir comment ou pourquoi il existe autant de différences dans la façon dont les autres perçoivent la mort et comment vous pourriez aborder ce sujet avec d'autres personnes.

Quelles sont les délimitations et les limites de votre rôle?

Les délimitations définissent le cadre et les limites de votre rôle. En tant qu'aidants, nous devons faire passer les besoins de nos résidents avant nos propres besoins. Parfois, nos propres désirs conscients ou inconscients rendent difficile la reconnaissance de la transgression des limites.

Vous devez chercher à comprendre vos propres forces et limites face à la dynamique des résidents. Demandez de l'aide auprès de professionnels lorsque cela est nécessaire et approprié.

Les dangers et les pièges associés à la communication en fin de vie

Tenez compte de ces obstacles et pièges dans vos efforts pour améliorer vos compétences en communication.

Buckman, Robert. *The role of Communication in Palliative Care*. 2011.

Hawryluck, Laura, Ian Anderson. *Communication with patients and families. Continuing Education Program in End-of-Life Care*. Université de Toronto. 2000.

Obstacles :

- Les croyances et les valeurs personnelles, le stress psychologique et émotionnel, la fatigue, les préjugés, les expériences personnelles ou professionnelles passées et les connaissances influencent la façon dont la communication est délivrée et la façon dont elle est reçue.

- Les peurs les plus fréquentes chez les fournisseurs de soins de santé sont les suivantes :
 - Peur de provoquer une réaction
 - Peur de dire « je ne sais pas »
 - Peur de paraître faible ou peu professionnel pour avoir affiché des émotions
 - Peur de sa propre mortalité
 - Malaise ressenti en raison de la souffrance du résident
 - Peur d'être blâmé
 - Peur de l'inconnu

Pièges :

- N'oubliez pas que parler de la mort peut être difficile pour tout le monde.
- Il peut être difficile d'essayer d'éviter de parler de ses problèmes personnels. N'oubliez pas que d'autres peuvent deviner lorsque ça arrive. L'introspection est un aspect important de la communication.
- Si l'on évite les résidents malades ou mourants, ces personnes et leur famille peuvent sentir qu'on les abandonne. Ne laissez pas la peur provoquer l'évitement.
- L'évitement du contenu émotionnel de la communication avec les familles peut créer des conflits. Les familles peuvent ressentir et exprimer des émotions fortes telles que la colère et la culpabilité. Préparez-vous à ces réponses émotionnelles intenses : reconnaissez les sentiments des membres de la famille, étudiez la cause sous-jacente et découvrez comment vous pouvez les aider à gérer leurs préoccupations; soyez empathique et d'un grand soutien.
- Il peut s'avérer difficile de communiquer et d'évaluer les besoins des résidents atteints de démence avancée. Portez une attention particulière à leurs signes comportementaux non verbaux.

En savoir plus

Le programme **Communication en fin de vie** propose du matériel pédagogique bilingue qui fournit aux éducateurs en SLD des outils pour enseigner les compétences en communication en soins palliatifs et en fin de vie aux membres de l'équipe en combinant l'apprentissage didactique, l'apprentissage par les pairs et la méthode d'apprentissage fondée sur l'analyse des scénarios.

Diverses ressources ont été créées concernant la communication en fin de vie, y compris le guide du formateur, des modules PowerPoint, un webinaire, un article sur la mise à jour du plan d'action d'AdvantAge Ontario, des trousseaux d'information et une foire aux questions. Vous trouverez ci-dessous les liens vers ces articles.

Le programme de formation **Communication en fin de vie** a été élaboré dans le cadre d'un partenariat entre le Centre d'apprentissage, de recherche et d'innovation Bruyère et le Collège Algonquin.

Pour en savoir plus, consultez clri-ltc.ca/ceol

Ce travail est financé en partie grâce au financement du gouvernement de l'Ontario par l'intermédiaire des Centres d'apprentissage, de recherche et d'innovation pour les foyers de soins de longue durée de l'Ontario à Bruyère. Les opinions exprimées ici ne reflètent pas nécessairement les points de vue du gouvernement provincial.

