



Constater et annoncer un décès, ça s'apprend ! Formation hybride pour les étudiants en médecine

Etude d'acceptabilité par méthodes mixtes

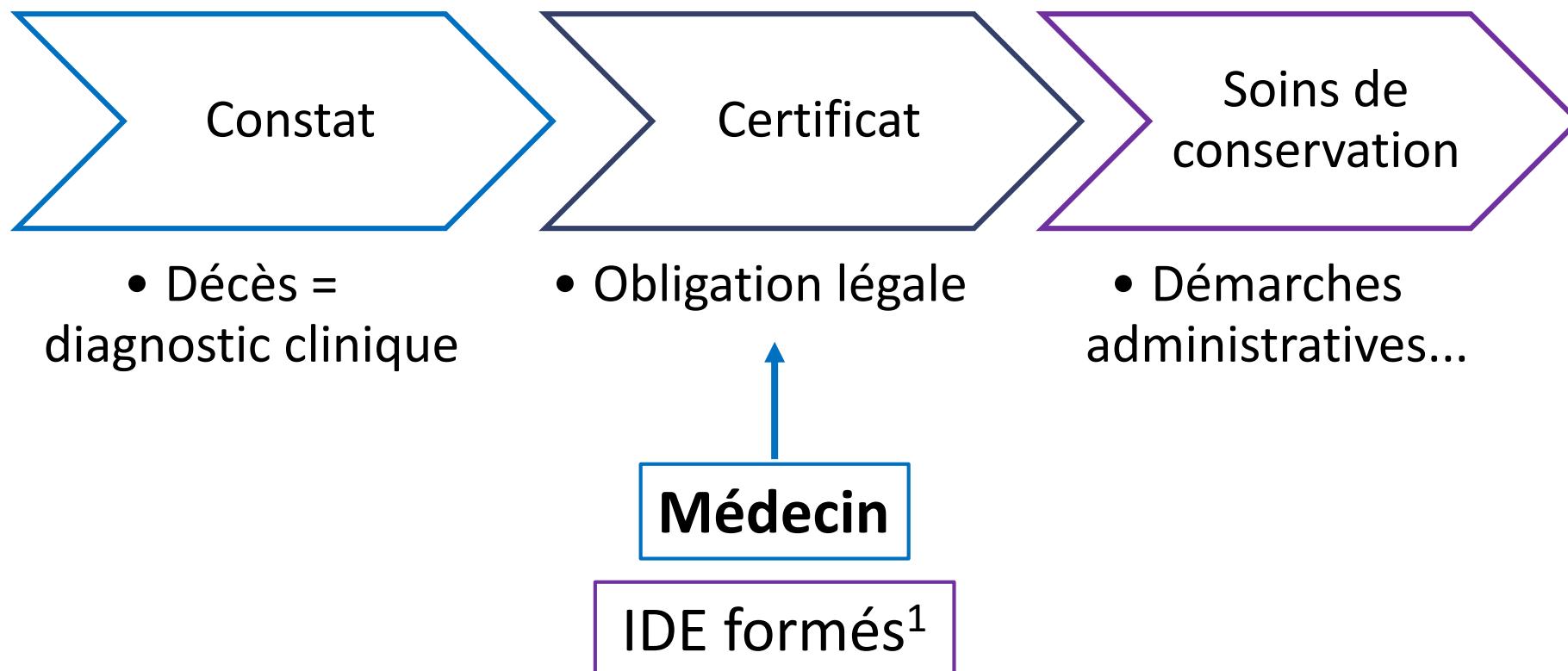
Journées scientifiques 2025 de la Plateforme nationale pour la
recherche sur la fin de vie – 15 décembre 2025



Dr Daphné PRIEUR-DREVON – CHRU de Strasbourg

Contexte

Constat et certificat de décès - Législation

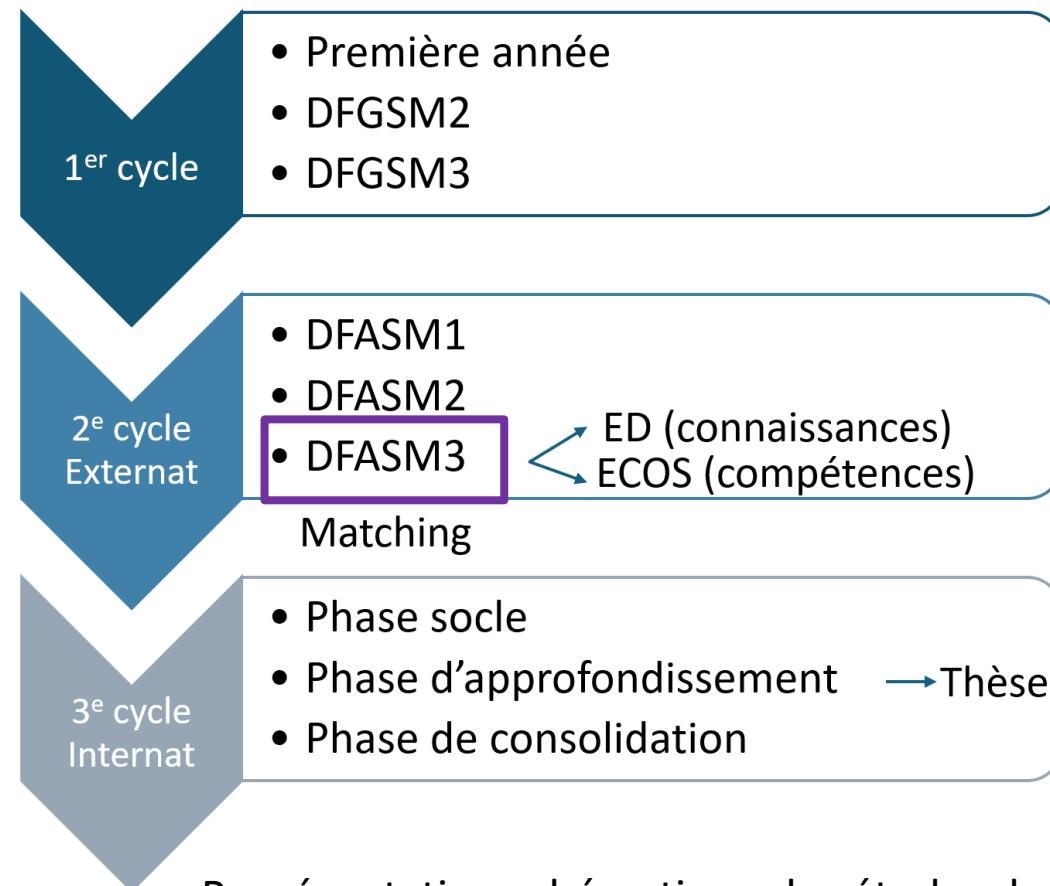


Un vécu difficile

- Pour les professionnels de santé
 - Exposition tardive
 - Difficultés pratiques
 - Difficultés émotionnelles
 - Difficultés corrélées significativement¹
 - Mais difficultés et thanatophobie améliorées par la formation et l'expérience²
- Pour les proches
 - Vécu de l'annonce conditionnant le deuil³

¹Tournier 2023, ²Bonin 2022, Wells 2017, ³Ombres 2017, De Leo 2022

Cursus des études médicales



Représentation schématique des études de médecine en France

Formation autour de la mort



➤ Formation insuffisante

- Théorique
- Pratique¹
- Evaluation²



➤ Besoin d'un enseignement spécifique³

- Méthodes pédagogiques disponibles variées
- Apprentissages autour de la fin de vie : associer les outils⁴

¹Gibbins 2011, ²Pelaccia 2023, ³Tournier 2023, ⁴Boland 2020



Objectif

Evaluer l'**acceptabilité** d'une **formation au constat de décès** et à l'**annonce** de décès aux proches par les étudiants en **DFASM3** de la Faculté de Strasbourg.



Acceptabilité

Sekhon (2017) : 7 composantes

- La posture affective
- Le fardeau
- Les coûts d'opportunité
- L'éethicalité
- L'auto-efficacité
- La cohérence de l'intervention
- Le rendement perçu

Matériel & Méthodes

Méthodologie

- Etude longitudinale, monocentrique 
- Méthodes mixtes : méthode quantitative + méthode qualitative

- Population
 - Etudiants de DFASM3 de Strasbourg, participation aux ECOS 2024
 - Volontaires
 - N'ayant pas réalisé de stage en structures de soins palliatifs

Critères de jugement

1

Acceptabilité de la formation



2

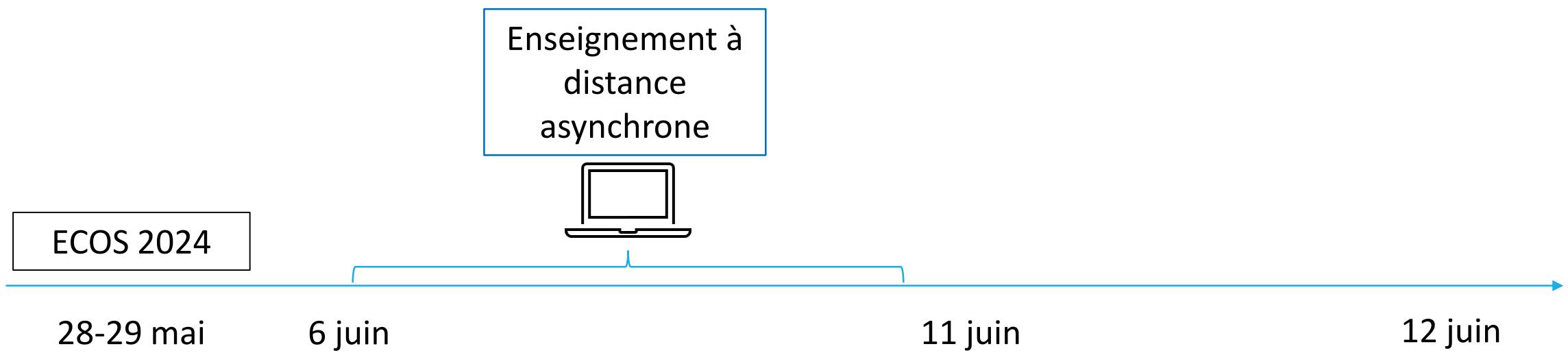
Diminution de la **thanatophobie**



Thanatophobia Scale Instrument (Merrill 1998)
1 : Strongly agree → 7 : Strongly disagree

1. Dying patients make me feel uneasy
2. I feel pretty helpless when I have terminal patients on my ward.
3. It is frustrating to have to continue talking with relatives of patients who are not going to get well.
4. Managing dying patients traumatizes me.
5. It makes me uncomfortable when a dying patient wants to say goodbye to me.
6. I don't look forward to being the personal physician of a dying patient.
7. When patients begin to discuss death, I feel uncomfortable.

Déroulement de l'étude



Enseignement à distance

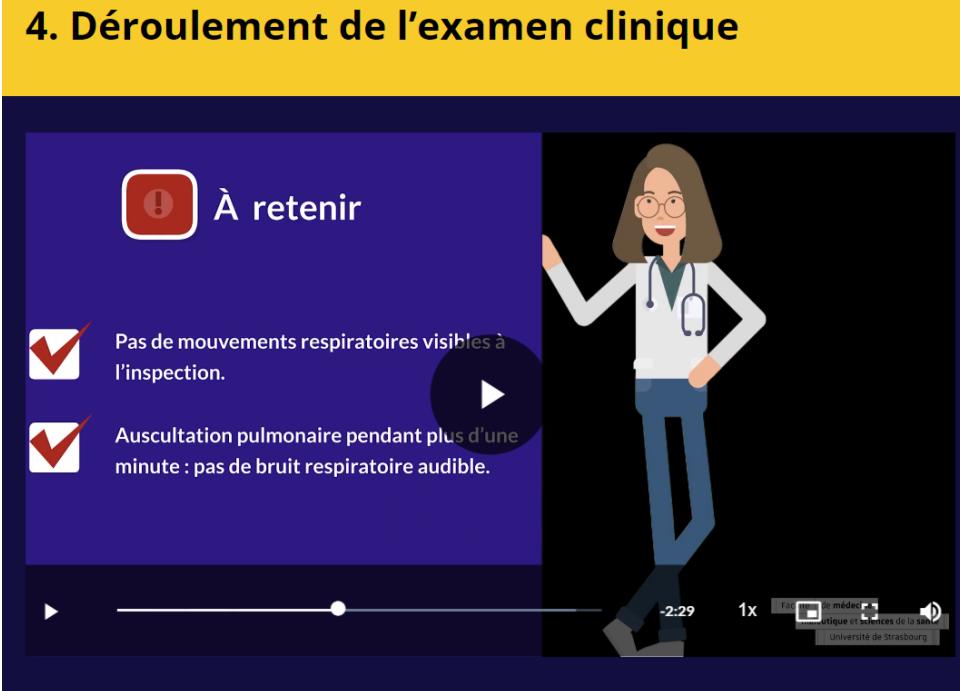
➤ Constat

- Législation
- Examen clinique
- Retrait de dispositif médical
- Certificat de décès

➤ Annonce

- Préparation
- Points de repères

4. Déroulement de l'examen clinique

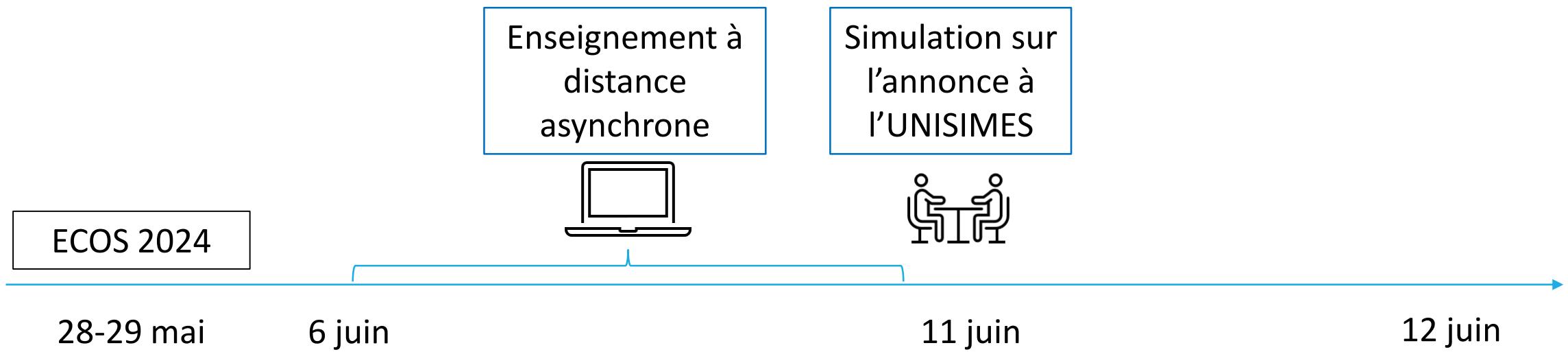


À retenir

- ✓ Pas de mouvements respiratoires visibles à l'inspection.
- ✓ Auscultation pulmonaire pendant plus d'une minute : pas de bruit respiratoire audible.



Déroulement de l'étude



Simulation autour de l'annonce

Observateurs dans une pièce séparée

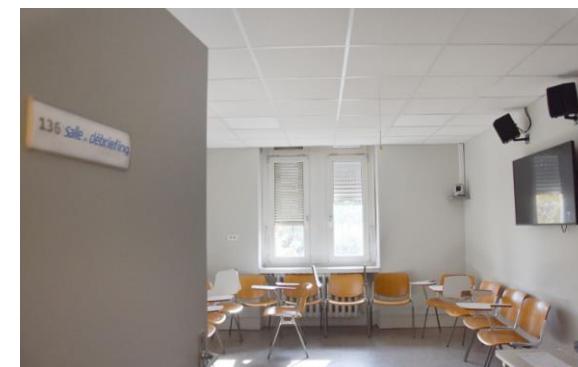
Rôle médecin / proche / soignant

Débriefing



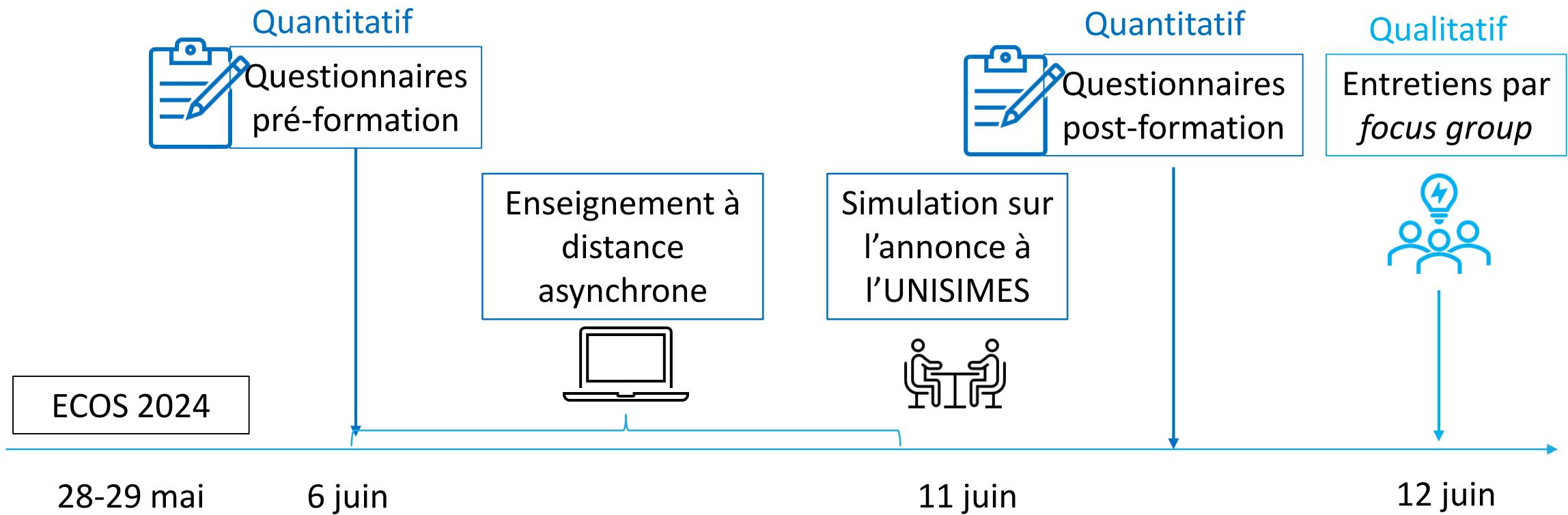
3 situations :

- 📞 ○ Au téléphone, décès attendu
- 😔 ○ En présentiel, décès inattendu, proches sidérés
- 😡 ○ En présentiel, décès inattendu, proches en colère



Salle de consultation et salle de débriefing - UNISIMES

Déroulement de l'étude



Résultats

Caractéristiques de la population

14 étudiants

- Questionnaires : données complètes
- *Focus groups* : 11 participants

36% déjà exposés au constat ou à l'annonce

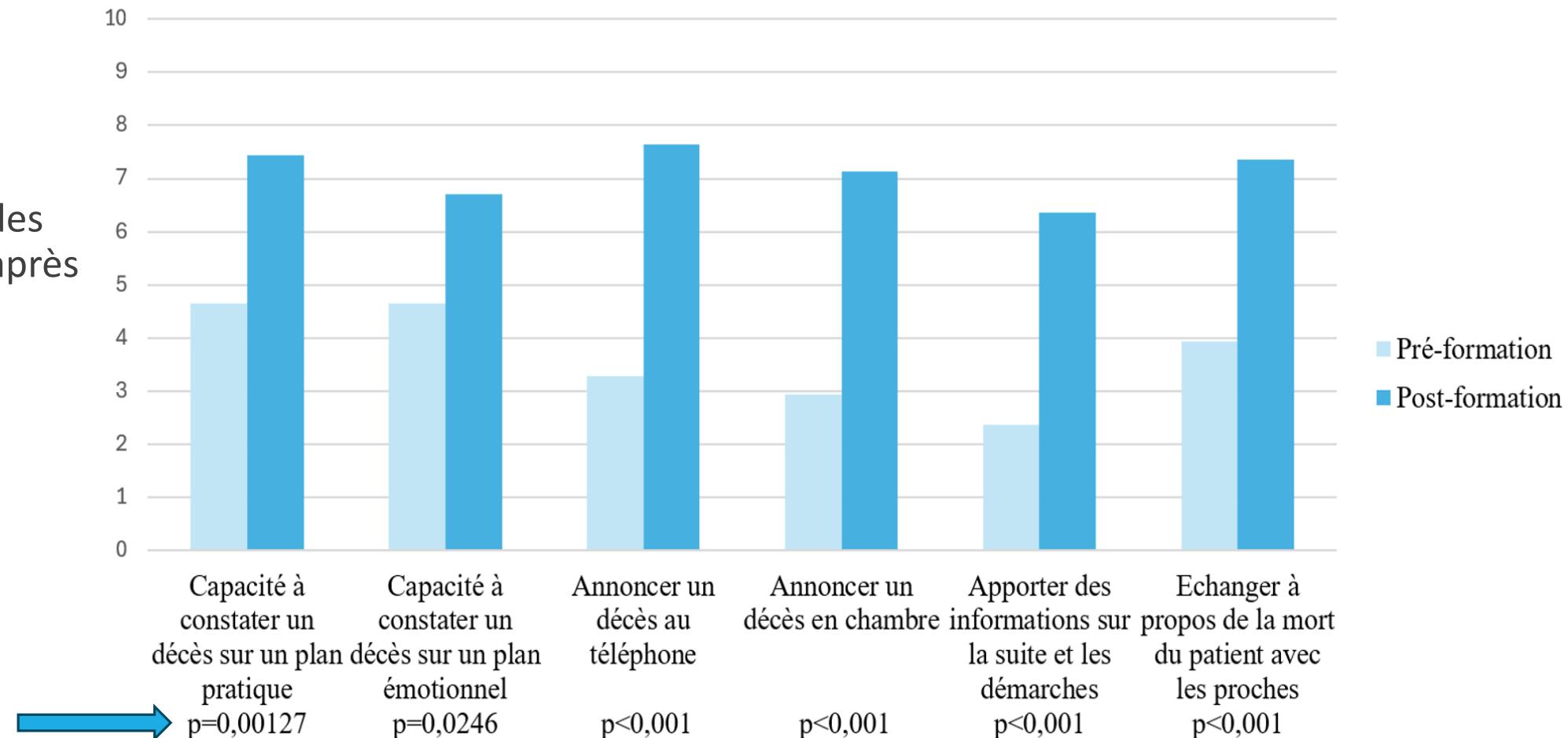




Analyse quantitative (1)



Répartition de l'auto-efficacité des étudiants avant et après formation





Analyse quantitative (2)

- Ressenti global : moyenne 9/10
- Pénibilité moyenne 2,57/10
- Cohérence de l'intervention et rendement perçu >90%



- Thanatophobie : pas de différence significative
 - Moyenne pré-formation : 15,2 ; post-formation : 11,7. $p=0,299$
- Pas de différence en sous-groupe





Facteurs expliquant la participation

- Défaut de formation
- Exposition clinique rare / Mauvaises expériences
- Projection dans la pratique future



Enseignement acceptable (1)



- Participer ne nécessite pas d'effort important (**fardeau / coûts d'opportunité**)
- Plusieurs temporalités envisageables
- Facultatif : à maintenir
- Vécu positif (**posture affective**)
 - Sécurité émotionnelle
 - Nécessité de maintenir la simulation dans une pièce séparée des observateurs



Enseignement acceptable (2)



- Modalités d'enseignement cohérentes, objectifs atteints
(cohérence / rendement perçu)
- Apprentissage en simulation pertinent pour tous les rôles
- En accord avec leurs valeurs (éethicalité)
- Interprofessionnalité



Enseignement acceptable (3)



- Amélioration de la confiance en leurs capacités (**auto-efficacité**)
 - Moins de difficultés pratiques
 - Ajout d'entraînement pratique au constat
 - Faible retentissement sur l'émotionnel



Rapport à la mort



- Thanatophobie peu impactée mais amorçage d'un questionnement
- Réflexion sur la gestion des émotions
→ besoin d'un **enseignement dédié**

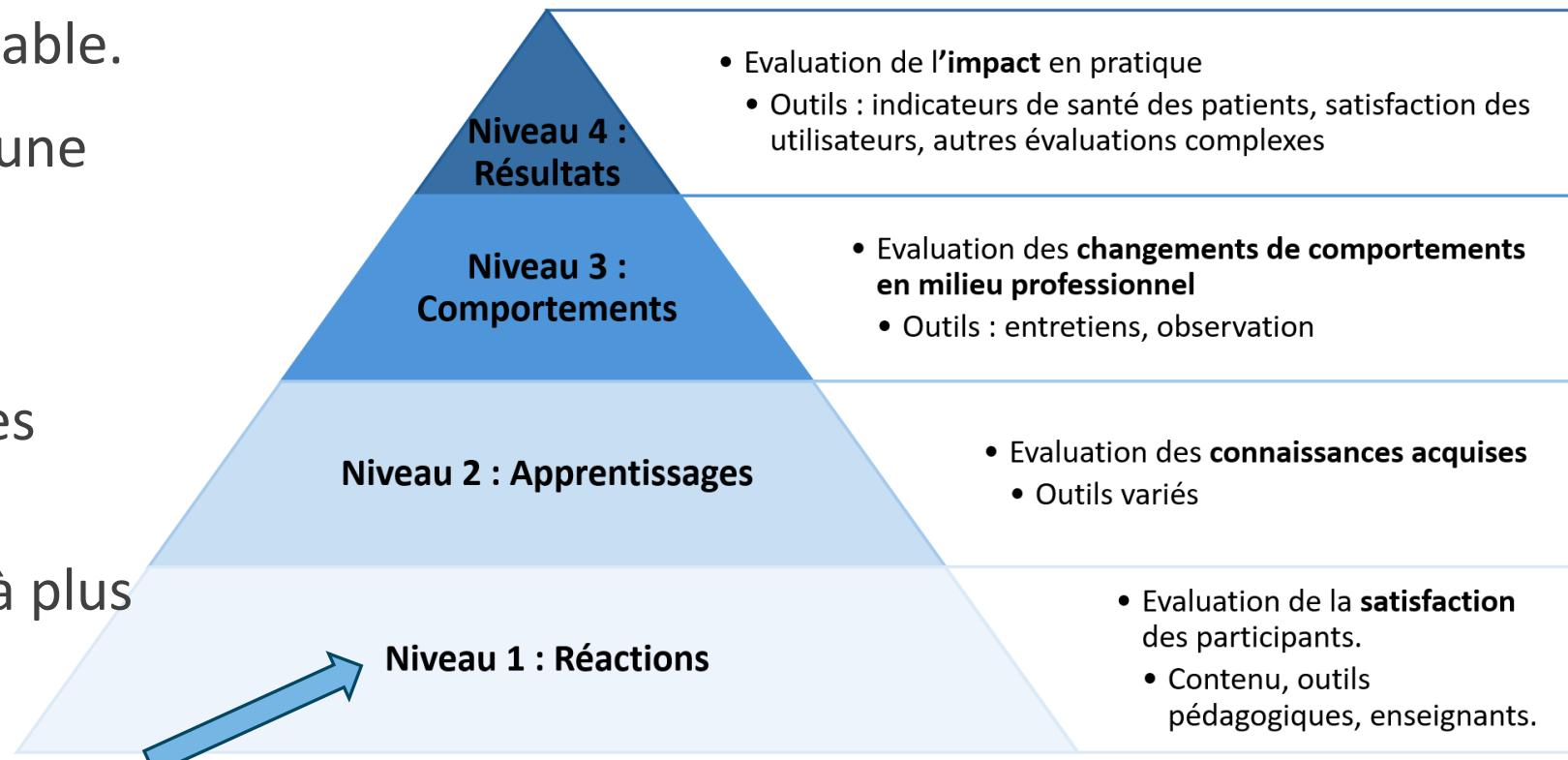
Discussion & Perspectives

Discussion et perspectives (1)

- Ambivalence entre performance et professionnalisation
- Expériences cliniques décevantes :
 - besoin de compagnonnage
 - interprofessionnalité
- Des étudiants vulnérables¹ confrontés précocement à la souffrance
 - Anxiété 52% Dépression 27% Idées suicidaires 21% Burn-out 66%
- Besoin d'ouverture sur l'humain, réflexion fin de vie

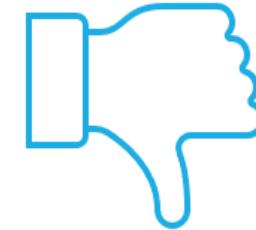
Discussion et perspectives (2)

- Formation jugée acceptable.
- Simulation permettant une pratique réflexive
- Pérennisation
- Expérimentations auprès d'autres professionnels
- Nécessité d'évaluation à plus long terme



Modèle d'évaluation de la formation selon Kirkpatrick

Forces et limites



Forces

Approche par compétences

Recommandations de bonnes pratiques

Novateur

Méthodes mixtes

Limites

Biais de recrutement

Petit effectif

Biais de désirabilité sociale

Conclusion

- Formation acceptable et nécessaire
- Besoin de redonner une place à l'humain et à la relation
- Réflexion indispensable sur le rapport à la mort
- Pistes d'évolution
 - Propositions d'enrichissement
 - Pérennisation
 - Expérimentation auprès de plus d'étudiants et professionnels
 - Evaluation à plus long terme

Merci de votre attention