



Programmes en soins palliatifs ARCOS

Postulats et cadre de référence du projet

Ce programme de formation est organisé dans le cadre de l'arrêté du 19 août 2002 instituant un projet cantonal de soins palliatifs se fixant comme objectif le développement de l'organisation des soins palliatifs dans le canton de Vaud, dans la perspective de favoriser leur accessibilité.

A la suite de la mise en place des réseaux de soins la transversalité et la pluridisciplinarité des soins palliatifs sont une priorité en matière de coordination et de continuité de soins.

Les objectifs du programme cantonal de soins palliatifs

Le programme cantonal de soins palliatifs a pour but de garantir à tous un accès à des soins palliatifs de qualité, indépendamment de l'âge, de la pathologie, du lieu de vie ou des caractéristiques socio-économiques.

Dans ce cadre tout professionnel travaillant dans un E.M.S. un CMS ou CTR doit être formé afin de collaborer à la création de conditions et d'environnements adéquats pour que toute personne soignée et sa famille ayant besoin de soins palliatifs puisse bénéficier d'une qualité de vie jusqu'à la fin. Il s'agit de permettre aux professionnels de participer à la réalisation des objectifs définis pour le canton de Vaud et d'être garants de leur application, c'est à dire :

- améliorer l'offre des soins palliatifs de manière à assurer la couverture des besoins de la population vaudoise ;
- dispenser à tout soignant professionnel une formation lui permettant d'identifier les besoins en soins palliatifs et d'assurer une orientation appropriée des patients ;
- améliorer, dans le cadre des réseaux, la continuité des soins par une collaboration accrue des partenaires professionnels et institutionnels ;
- informer le public des possibilités et des ressources à disposition en matière de soins palliatifs.

Les éléments organisateurs de ce programme à partir des postulats décrits dans le rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil de juin 2002 concernant le postulat Michel Glardon demandant une poursuite du développement des soins palliatifs sont :

1. Le personnel de soins doit développer des compétences individuelles et collectives afin d'offrir une prise en charge thérapeutique, active et globale, à des personnes gravement malades ou en fin de vie. Ces professionnels doivent acquérir des habiletés et des outils : dans l'analyse des situations complexes, dans leur offre d'actions préventives, éducatives et de soins.
2. L'importance de créer des conditions qui assurent une qualité de vie, cela en tenant compte des besoins de la population soignée- et de leur entourage.
3. La qualité de vie étant un concept personnel qui englobe à la fois des aspects objectifs et subjectifs. Les professionnels basent leurs actions autour de ce qui est important pour la

personne, de la valorisation du temps à vivre, du maintien de la meilleure qualité de vie et de confort possibles.

4. La promotion de la qualité de vie implique que chaque professionnel se sente responsable de contribuer à son développement, quelle que soit la fonction occupée.
5. Dans cette approche le personnel soignant doit être préparé à :
 - Évaluer et prendre en charge « le phénomène douloureux ».
 - Maîtriser les effets secondaires liés à la maladie et aux traitements.
 - Garantir une qualité de relation entre la personne soignée, l'entourage et le reste du personnel.
 - Mettre en place les conditions qui permettent d'assurer une qualité de vie.
6. Les professionnels développent des compétences dans ce domaine clinique en équipe pluridisciplinaire et dans l'organisation des activités en réseau.
7. Le développement dans la formation de la méthodologie de projets permettra de renforcer les connaissances et compétences acquises, d'ajuster des procédures et des protocoles qui favorisent la mobilisation des compétences collectives et la régulation des pratiques communes, pluridisciplinaires.

Buts de la formation

Ce projet se base sur les « Recommandations nationales » élaborées par le Groupe de Travail : Formation de la Société Suisse de Médecine et de Soins Palliatifs d' août 2002 à Berne et sur les trois « Principes d'organisation décrits par le Programme cantonal de développement des soins palliatifs » de l' État de Vaud octobre 2003.

Le principe d'organisation concerné par ce projet est le niveau I : Soins palliatifs de base

« Réponse de base aux besoins courants en matière d' antalgie et de traitements des autres symptômes de maladies chroniques évolutives, pour des patients relativement stables, pris en charge ambulatoirement ou à leur lieu de vie, non limitée dans le temps et engageant les ressources de première ligne (médecins traitants, CMS, médecins et personnel EMS) ».

Le programme proposé prend en compte d' une part le niveau de sensibilisation, d' autre part le développement ou le renforcement de compétences dans les pratiques, d' outils et de procédures collectives pour des équipes pluridisciplinaires ; tel que ce projet a été développé dans le canton de Genève par la FEGEMS en collaboration avec le CIPEPS.

Actuellement l' offre de formation dans le domaine des soins palliatifs est variée et importante, les connaissances développées sont « pointues ».

Par ce programme il ne s' agit pas de créer une nouvelle offre de formation alors qu' un grand nombre de spécialistes compétents sont disponibles, les enjeux de ces formations sont de travailler à partir des pratiques de soins palliatifs en développant et en articulant :

- Les connaissances nécessaires à la base de la définition des normes de bonnes pratiques individuelles et collectives.
- Le développement de projets institutionnels en équipe pluridisciplinaires.
- La mise en réseau de pratiques dans le domaine des soins palliatifs.

Ce projet cherche à renforcer des compétences et des capacités institutionnelles dans l'approche en soins palliatifs et à soutenir les démarches collectives qui assurent la qualité de vie de la personne soignée, de son entourage, à deux niveaux :

- I. Sensibilisation pour des équipes intra-institutionnelles qui collaborent d'une façon ou d'une autre à l'accompagnement des personnes nécessitant une approche en soins palliatifs.
- II. Sensibilisation post-gradué permettant d'acquérir ou de renforcer des compétences dans ce domaine pour des professionnels de la santé diplômés et/ou certifiés (médecins répondant, directeurs si formation de base soignante, des médecins traitants, infirmières, cadres infirmiers, aides soignantes, animateurs, ergothérapeutes).

I. Formation « sensibilisation pour des équipes intra-institutionnelles ».

Pour les non soignants.

Objectifs

1. Comprendre la philosophie et les enjeux d'une approche en soins palliatifs, se sentir partie prenante dans sa fonction de cette approche de soins.
2. Développer un état d'esprit, une qualité de communication afin de partager ses observations avec l'équipe concernée.
3. Promouvoir des valeurs humaines et éthiques dans les relations de travail.
4. Collaborer à la création d'un environnement et de conditions assurant une qualité de vie de la personne soignée et de sa famille.

Public concerné

Les personnes concernées sont des professionnels sans formation soignante (directeur, intendance, secrétaires, réceptionnistes, aides- ménagères).

Compétences attendues

- Connaissance de son rôle et des limites dans ce domaine des SP.: savoir se situer
- Savoir s'informer et informer ses collègues dans son propre domaine d'activités.
- Connaissance des règles déontologiques, éthiques et les promouvoir.
- Assertivité : communication adéquate en tenant compte de son domaine d'activité.
- Implication à son niveau dans les différentes situations : engagement professionnelle.
- Adaptabilité : habileté à adapter son action aux personnes soignées, à leur entourage et aux différentes situations.
- Tolérance : Acceptation des différences.
- Collaboration avec les équipes : être porteur d'objectifs communs de l'équipe.

Thèmes de formation

1. En relation à la personne malade

- Compréhension de la problématique pour la personne soignée et pour sa famille.
- Importance et enjeux au niveau de l'alimentation et l'hydratation ; le goût de se nourrir, les comportements liés à la nourriture, les problèmes spécifiques liés à l'alimentation.
- Travail sur les valeurs humaines, éthiques et déontologiques.
- Spiritualité et l'impact dans ce processus.

- Aspects multidimensionnels de l'expérience douloureuse.
 - Importance de la démarche d'évaluation et utilisation des instruments d'évaluation de la douleur.
 - Place des différents professionnels auprès de la personne soignée et de son entourage lors de la phase terminale de la vie et lors du décès.
 - L'environnement comme élément organisateur : les espaces d'intimité, les espaces publics, qualité de vie et socialisation.
- 2. En relation à la personne malade et à sa famille**
- Impact de la maladie grave sur la famille, étude de certains comportements.
 - Rôle des différents professionnels auprès de la famille.
 - Processus de deuil et de pertes.
 - Les comportements d'irritation et d'agressivité comme expression d'impuissance, de perte.
- 3. En relation à l'équipe de soins interdisciplinaire**
- Rôle, collaboration et responsabilités des différents professionnels de l'équipe.
 - Créer une culture d'échange entre différents services en relation avec les situations des personnes soignées.
- 4. En relation au travail sur soi**
- Ethique et réflexion dans chaque domaine d'activité en EMS ou CMS.
 - Processus de prise de décision éthique : consentement éclairé, discernement, souhaits de la personne malade et directives anticipées, le représentant thérapeutique.
- 5. Les soins palliatifs dans le système de santé. En relation à la mort et la société-**
- Définition de la médecine et des soins palliatifs.
 - Concept de qualité de vie.
 - Le mourir et la mort, environnement et tabous.
 - Les relations d'échanges jusqu' à la fin de la vie.

Pour les soignants.

Objectifs

1. Comprendre la philosophie et les enjeux d'une approche en soins palliatifs et se sentir partie prenante dans sa pratique de cette approche de soins.
2. Mobiliser des connaissances et compétences acquises dans la gestion des situations courantes.
3. Assurer une fonction d'initiateur et de coordinateur dans le travail en équipe inter - disciplinaire.
4. Promouvoir dans les relations professionnelles les valeurs humaines et éthiques.
5. Collaborer à la création d'un environnement et des conditions favorisant la qualité de vie de la personne soignée et de sa famille.
6. Identifier dans chaque secteur les situations emblématiques et problématiques en relation à cette approche et les compétences mobilisées.
7. Analyser des situations, ajuster des modes d'intervention et évaluer les démarches.
8. Enrichir les pratiques dans ce domaine par des nouveaux savoirs et des interventions créatives.
9. Partager des informations de qualité et débattre sur des thèmes tels que ; l'euthanasie, les directives anticipées, l'assistance au suicide, etc.
10. Proposer des démarches d'évaluation cohérentes soutenant le sens de cette démarche et permettant d'évaluer l' impact de ce dispositif.

Public concerné

Les personnes concernées sont les médecins répondant, directeurs ayant une formation soignante, des médecins traitants, infirmières, cadres infirmiers, aides soignantes, animateurs, ergothérapeutes, assistants sociaux, auxiliaires de santé.

Compétences attendues

- Connaissance de ses compétences et de ses limites : gestion de ses propres compétences et limites afin de développer une qualité dans les pratiques.
- Initiative : En élaborant, en réalisant des démarches cohérentes.
- S'informer et informer les autres en recherchant des informations de qualité et en les diffusant.
- Connaissance des règles déontologiques, éthiques et législatives : en mobilisant des valeurs dans ces domaines et en sachant les promouvoir et les transmettre.
- Analyse : en développant des habiletés dans l'observation et dans les approches analytiques et systémiques; en se guidant avec des principes ou concepts pour l'analyse de problèmes afin d'ajuster les modes d'intervention.
- Assertivité : en communiquant de façon adéquate.
- Implication dans le domaine des soins palliatifs : en s'engageant et en s'impliquant professionnellement.
- Adaptabilité : en développant des habiletés à s'adapter aux personnes soignées et aux différentes situations dans ce domaine de soins.
- Gestion des dynamiques dans les équipes : en se positionnant dans des situations et en définissant des objectifs communs concernant les soins palliatifs.
- Facilite la communication: en développant des habiletés à " lire " les préoccupations, les intérêts dans ce domaine.
- Dans le domaine des soins palliatifs : en renforçant ses compétences dans ce domaine au niveau relationnel et technique.
- Remise en question et auto- évaluation : en évaluant de façon régulière les démarches et en réajustant les actions.
- Organisation : En organisant et en collaborant au niveau collectif.
- Formation et encadrement : en collaborant à la formation et à l'éducation pour la santé.

Thèmes de formation

1. En relation à la personne malade

- Importance et enjeux au niveau de l'alimentation et l'hydratation ; le goût de se nourrir, les comportements liés à la nourriture, les problèmes spécifiques liés à l'alimentation en fin de vie.
- Les soins de bouche.
- Confusion dépression
- Urgences en soins palliatifs.
- Travail sur les valeurs humaines, éthiques et déontologiques.
- Diagnostic de la phase terminale.
- Anticipation et gestion des symptômes lors de l'agonie(ex. rôle du mourant), adaptation des prescriptions à l'état de la personne malade (p. ex. voie sous-cutanée).
- Soins et accompagnement de la personne mourante et de sa famille.
- La spiritualité et son importance dans ce processus.
- Constat de décès, toilette mortuaire.
- Accompagnement des proches endeuillés
- Place des différents professionnels auprès de la personne soignée et de son entourage lors de la phase terminale et lors du décès.
- L'environnement comme élément organisateur : des espaces d'intimité, les espaces publics, qualité de vie et socialisation.

2. En relation à la personne malade et à sa famille

- Impact de la maladie grave sur la famille: souffrance, modification des rôles, concept de crise, mécanismes d'adaptation.
- Conséquences sociales (professionnelles et financières) et possibilités de soutien divers.
- Rôle des différents professionnels face à la famille.
- Processus de deuil et de pertes.
- Les comportements d'irritation et d'agressivité comme expression d'impuissance, de perte.

3. Douleur et antalgie

- Le syndrome douloureux : aspects multidimensionnels de l'expérience douloureuse, anamnèse - instruments d'évaluation - examen clinique -diagnostic différentiel : mécanisme - étiologie.
- Symptômes fréquents : douleur, symptômes digestifs, dyspnée, anorexie-cachexie-asthénie, bouche sèche et douloureuse.
- Pharmacocinétique et pharmacodynamique des médicaments les plus fréquemment utilisés, effets secondaires, surveillance des traitements, évaluation.
- Traitement de la douleur : paliers OMS.
- Démarche d'évaluation de la douleur.
- Instruments d'évaluation de la douleur.
- Diagnostic de la douleur : types de la douleur, mécanismes, étiologies.
- Opiacés : choix-adaptation des doses-effets indésirables et toxicités.
- Information spécifique de la personne malade concernant l'utilisation des opiacés.
- Modes d'administration (oral, entéral, sous-cutané, intra-veineux, rectal, transdermique)
- Principes de traitement : étiologiques, symptomatiques, médicamenteux et non-médicamenteux, individualisés.

4. En relation à l'équipe de soins interdisciplinaire

- Rôle, collaboration et responsabilités des différents professionnels de l'équipe.
- Créer une culture d'échange entre différents services en relation avec les situations des personnes soignées.

5. En relation au travail sur soi

- Biographie du professionnel et connaissance de soi : valeurs personnelles en lien avec la vie, la fin de la vie et la mort.
- Limites de la médecine et des soins : notion de toute puissance ou d'impuissance, respect de l'autre, travail en réseaux.
- Ethique et réflexion dans chaque domaine d'activité dans un EMS ou CMS.
- Processus de prise de décision éthique : consentement éclairé, discernement, souhaits de la personne malade et directives anticipées et représentant thérapeutique.

6. En relation à la mort et la société- Les soins palliatifs dans le système de santé

- Définition de la médecine et des soins palliatifs.
- Evolution et pronostic des maladies non guérissables, éléments épidémiologiques de base.
- Concept de qualité de vie, approche interculturelle.
- Le mourir et la mort, médicalisation de la mort, environnement et tabous.
- Les relations d'échanges jusqu' à la fin de la vie.
- Structures de soins palliatifs existantes et leurs complémentarités, en Suisse et modèles à l'étranger.

II. Organisation et planification.

Etape I Formation uniquement pour les EMS.

Chaque programme est constitué par des enseignements communs à tous les professionnels formés et par des enseignements spécifiques en relation au profil professionnel des participants ; sensibilisation ou sensibilisation post-gradué (médecins et infirmier.ères).

Chaque promotion réuni plusieurs EMS.

Etape II Formation spécifique intra -EMS.

Chaque EMS bénéficie d'une aide pratique de 20 h. afin de d' élaborer un ou des projets dans le domaine des soins palliatifs. Il s'agit d'un travail de développement de projet organisé avec la participation des professionnels ayant été formé. Cette démarche cherche à impliquer chaque professionnel de l' établissement.

Cette démarche permettra :

- L'implication de tous les collaborateurs dans un projet.
- La réflexion commune sur les besoins du service afin de répondre aux objectifs fixés au niveau cantonal.
- L'élaboration d'outils ; procédures et protocoles.
- Le développement d'un cadre de référence commun et l'esprit de travail en équipe.

Etape III Formation inter-EMS

Suite à la formation deux ou trois rencontres de 3h.seront organisées entre les participants des EMS. les buts de ces rencontres sont :

- Le partage d'expériences ;
- l'aide inter-services ;
- la création des réseaux de soins.

Méthodes pédagogiques

Ce projet sera réalisé sur la base des principes de la pédagogie des adultes, centré sur l'alternance pratique- théorique.

Les participants auront l'occasion de réfléchir et de développer des compétences individuelles et collectives en lien avec des aspects communs et généraux concernant les problématiques des soins palliatifs.

Le processus de formation

Cherche à organiser et à réaliser un projet de sensibilisation aux soins palliatifs avec les professionnels des différents secteurs. Il s'agira de mettre en visibilité les compétences présentes, d'en renforcer certaines et d'en développer de nouvelles pour garantir à chacun la meilleure qualité de vie possible en utilisant les connaissances actuelles en fonction des problématiques identifiées.

Ce projet s'appuiera sur les deux axes suivants :

- Elargir les connaissances et renforcer les compétences.
- Soutenir l'évolution des « bonnes pratiques ».
- Renforcer les expertises.
- Contribuer au développement d'une organisation apprenante.
- Réfléchir à la mise en place et à l'utilisation d'outils de travail

PREMIER JOUR DE FORMATION

Buts :

- Identifier dans le domaine des soins palliatifs les pratiques institutionnelles, les présenter, échanger et dégager des axes de travail.
- Mettre en visibilité, structurer le sens des pratiques.
- Eveiller et soutenir l'intérêt.
- Favoriser le passage des connaissances implicites à des connaissances explicites.
- Définir les différents concepts concernant le champ des soins palliatifs.

HORAIRE	FORMATION COMMUNE : QUALITE DE VIE UN PROJET COMMUN EN E.M.S.	STRATEGIES	INTERVENANTS
8 h.30-17 h.	<p><i>Accueil et présentation du projet</i> Présentation des pratiques institutionnelles, échanger et dégager des axes de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La qualité de vie ➤ Evolution du concept médecine et soins palliatifs au niveau historique et contextuel. ➤ L'environnement comme élément organisateur : des espaces d'intimité, les espaces publiques, qualité de vie et socialisation. ➤ Impact de la maladie grave sur la famille, étude de certains comportements. ➤ Processus de deuil et de pertes. ➤ Compréhension de la problématique pour la personne soignée et pour sa famille. ➤ Place des différents professionnels face à la personne soignée et à son entourage lors de la phase terminale et lors du décès. ➤ Rôle, collaboration et responsabilités des différents professionnels de l'équipe. ➤ Qualité de vie et accompagnement. ➤ Créer une culture d'échange. 	<p>TRAVAIL PAR INSTITUTIONS</p> <p>COURS THEORIQUE</p> <p>DISCUSSION ET ECHANGES</p> <p>DOCUMENTAIRE</p> <p>SYNTHESE DE LA JOURNEE</p>	<p>CIPEPS ET EMSP</p>

DEUXIEME JOUR DE FORMATION

Buts :

- Soutenir la qualité de vie par l'accessibilité et la mise en circulation de connaissances.
- Chercher et concrétiser « des possibles ».
- Soutenir le changement continu avec les professionnels, résidents et familles.

HORAIRE	FORMATION SENSIBILISATION POUR DES EQUIPES INTER- DISCIPLINAIRES : GESTION DU PHENOMENE DOULOUREUX, CONNAISSANCES ET COMPETENCES COLLECTIVES	STRATEGIES	INTERVENANTS
8 h.30- 17 h.	FORMATION <ul style="list-style-type: none"> ➤ La douleur, physiologie de la douleur et perception. ➤ Traitement de la douleur : paliers O.M.S. ➤ Vivre un syndrome douloureux, évaluation. Ajustement des traitements. ➤ Questionnement et ressources pour des bonnes pratiques. ➤ Importance des instruments d'évaluation de la douleur. ➤ L'importance et les enjeux au niveau de l'alimentation et l'hydratation ; le goût de se nourrir, les comportements liés à la nourriture, les problèmes spécifiques liés à l'alimentation en fin de vie. ➤ Rôle de l'équipe interdisciplinaire. 	TRAVAIL PAR INSTITUTIONS COURS THEORIQUE DISCUSSION ET ECHANGES DOCUMENTAIRE	EMSP MEDECIN ET INFIRMIER /ERES

HORAIRE	FORMATION SENSIBILISATION POST-GRADUEE : GESTION DU PHENOMENE DOULOUREUX, CONNAISSANCES ET COMPETENCES COLLECTIVES	STRATEGIES	INTERVENANTS
8 h.30- 17 h.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diagnostic de la douleur : types de la douleur, mécanismes, étiologies. ➤ Traitement de la douleur : paliers OMS, pharmacologie des antalgiques, effets secondaire, place des co-analgésiques. ➤ Pharmacologie des médicaments les plus fréquemment utilisés, effets secondaires, surveillance des traitements, évaluation régulière. ➤ Maîtriser les effets secondaires. ➤ Opiacés : choix- adaptation des doses- effets indésirables et toxicités. ➤ Le syndrome douloureux : aspects multidimensionnels de l'expérience douloureuse. Importance des instruments d'évaluation de la douleur. ➤ Information spécifique de la personne malade concernant l'utilisation des opiacés. ➤ L'importance et les enjeux au niveau de l'alimentation, hydratation et soins de bouche. ➤ Bilan des pratiques institutionnelles dans ce domaine et réflexion des zones d'indépendance et interdépendance, en groupe. 	SYNTHESE DE LA JOURNEE	EMSP MEDECIN ET INFIRMIER /ERES

TROISIEME JOUR DE FORMATION

But :

- Développer le positionnement de chacun au niveau professionnel et relationnel.
- Soutenir le développement d'une organisation apprenante, de la qualité de la communication.
- Renforcer les compétences relationnelles.

HORAIRE	FORMATION COMMUNE – QUALITE DE VIE: COMMUNICATION, CRISE ET ACCOMPAGNEMENT EN FIN DE VIE.	STRATEGIES	INTERVENANTS
8 h.30 17 h.	<p><i>Accueil et suites du projet</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Valeurs humaines, éthique et déontologie. ➤ Biographie du professionnel et connaissance de soi : valeurs personnelles en lien avec la vie, la fin de la vie et la mort. ➤ La communication et la relation d'aide avec la personne soignée et leurs familles. ➤ La crise et sa gestion. ➤ Le suivi du deuil. ➤ Communication en équipe. ➤ Le burn-out et sa gestion. ➤ Travail en groupes par spécificité et fonctions professionnelles. 	<p>TRAVAIL EN GROUPE</p> <p>DISCUSSION ET ECHANGES</p> <p>PRESENTATION</p> <p>COURS THEORIQUE</p> <p>SYNTHESE DE LA JOURNEE</p>	<p>CIPEPS ET EMSP</p>

QUATRIEME JOUR DE FORMATION

Buts :

- Soutenir la qualité de vie.
- Chercher et concrétiser des possibles.
- Soutenir les transformations des pratiques avec les professionnels, résidents et familles.

HORAIRES	FORMATION COMMUNE : QUALITE DE VIE ET PROJET INSTITUTIONNEL	INTERVENANTS ET STRATEGIES
8h.30	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La qualité de la vie, rôle de chacun et travail en interdisciplinaire. ➤ Ethique et réflexion dans chaque domaine d'activité dans un EMS. ➤ Travail sur les valeurs humaines, éthiques et déontologiques. 	<p><u>ANIMATION DE LA JOURNEE :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Y BOURGEOIS • DRESSE MAZZOCATO EMSP
12h.30	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Partage sur les diverses cultures autour de la fin de vie. 	
13h.30	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Culture institutionnelle, tradition, rituels et cérémonies autour de la fin de vie en EMS. ➤ Discernement, droits, souhaits de la personne malade et directives anticipées. ➤ Les relations d'échanges jusqu' à la fin de la vie. ➤ Partage sur les diverses cultures autour de la fin de vie. ➤ Culture institutionnelle, tradition, rituels et cérémonies autour de la fin de vie en EMS. 	
17h.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ethique et réflexion dans chaque domaine d'activité dans un EMS. ➤ Processus de prise de décision éthique : consentement éclairé. ➤ Travail sur les valeurs humaines, éthiques et déontologiques. ➤ Discernement, droits, souhaits de la personne malade et directives anticipées ➤ Le dossier de soins outil de communication, colloques et prises de décision. ➤ Travail en réseau, structures de soins palliatifs existantes et leur complémentarité en Suisse ➤ Travail en interdisciplinaire, projet institutionnel et réflexion autour des zones d'indépendance et d'interdépendance. 	
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Synthèse et évaluation de la formation 	

Travail en équipe intra-EMS (étape B). Le travail en équipe intra-EMS est de 20 h. par EMS

Travail en projet inter-EMS (étape C). Séance Inter- EMS