

GESTION DES SOINS PALLIATIFS EN EHPAD

Titre	Gestion des soins palliatifs en EHPAD.
Contexte	<p>Les EHPAD ont pour mission d'accompagner les résidents en fin de vie dans leur lieu de vie. Cet accompagnement si singulier à chaque résident est effectué avec toute la bienveillance des soignants en apportant du confort, de l'écoute, des attentions Avant d'en arriver à l'accompagnement de fin de vie lors des soins terminaux, il est fréquent, dans certaines situations, qu'il soit nécessaire d'entrer dans une phase plus ou moins prolongée de soins palliatifs.</p> <p>Dans les EHPAD, ces soins palliatifs sont peu évoqués et reconnus comme tels malgré leur mise en place effective mais qui reste à améliorer tant au niveau médical que paramédical. Les moyens matériels présents dans ces établissements restent à cet égard limités. Les personnels soignants, IDE et AS/AMP, n'ont pas été formés à ces soins palliatifs alors même qu'ils y sont régulièrement confrontés. De fait, la HAS au travers d'une recommandation parue en 2019 puis l'ANDPC via un guide destiné aux organismes formateurs et publié en 2018 ont contribué à déployer cette thématique de formation au profit des personnels de santé. Dans ce contexte, l'Axe II du Plan National 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et de l'accompagnement en fin de vie a retenu comme priorité la mise en place de formations aux soins palliatifs dans le cadre du Développement Professionnel Continu incluant les personnels des EHPAD.</p> <p>A ce titre, la « démarche palliative » est une culture qui doit être portée par l'équipe soignante autour d'une discussion éthique portant sur ce dont a besoin le résident pour être soulagé dans un contexte multidimensionnel prenant en compte les aspects physiologiques, psychologiques, affectifs et culturels.</p> <p>Cette culture permet à l'équipe de donner du sens à ces soins qui peuvent leur donner l'impression de ne plus soigner mais aussi de renforcer un esprit d'équipe pour une prise en charge optimale du résident nécessitant une prise en charge palliative.</p>
Objectifs pédagogiques	<p>Objectifs généraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Repérer les situations de soins palliatifs en EHPAD en amont. - Maitriser la notion et les enjeux des soins palliatifs en EHPAD. - Améliorer la gestion de la fin de vie des résidents en EHPAD. <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Connaître l'historique et la législation concernant les soins palliatifs. - Savoir évaluer et gérer la douleur globale du résident en fin de vie (physique, psychologique, sociale, familiale et culturelle). - Maitriser la mise en application d'une « démarche palliative » en apportant les réponses adaptées aux différents

	<p>symptômes d'inconfort en prenant en compte la pluri dimensionnalité de cette prise en charge.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etre capable d'entourer le résident et sa famille en fin de vie dans une démarche d'écoute et d'empathie. - Comprendre l'intérêt, dans la gestion des situations de soins palliatifs et de fin de vie, d'un partage en équipe de soins ou faisant appel à des équipes mobiles, des ressentis et des émotions afin d'en limiter l'impact psychologique. - Connaître la sédation et ses bénéfices. - Connaître les ressources extérieures existantes susceptibles d'aider à la mise en place et au suivi des soins palliatifs. - Appréhender les spécificités des soins palliatifs réalisés en EHPAD.
Orientations nationales	<ul style="list-style-type: none"> • Orientation entrant dans le cadre de la politique nationale de santé (tous métiers) : <ul style="list-style-type: none"> II – Faciliter au quotidien les parcours de santé - Promouvoir les soins primaires, favoriser la structuration des parcours de santé : <p style="text-align: center;">Orientation n°40 : Accompagnement de fin de vie et développement de l'accès aux soins palliatifs</p>
Public ciblé	Tous les professionnels soignants impliqués dans la prise en charge de la personne âgée en EHPAD soumis au DPC : infirmières, aide-soignantes, ergothérapeutes, psychomotriciens, kinésithérapeutes. La participation de l'IDEC est fortement recommandée. La participation du personnel non soumis au DPC (AMP, psychologue) est possible et conseillée pour procéder à une formation pluri-professionnelle impliquant tous les professionnels exerçant en EHPAD ou autres établissements médico-sociaux.
Statuts des participants	Salariés
Prérequis	Néant
Recommandations	<p>Ce programme s'adresse particulièrement à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ~ Des professionnels de santé œuvrant dans des EHPAD (médecins, infirmiers, aide soignants, kinésithérapeutes, diététiciens, etc.) ~ Les professionnels des EHPAD non soignants, vacataires ou non (AMP, psychologue, animateur, APA,...) peuvent également participer à cette formation.
Type de formation	Action de DPC en présentiel
Méthodes HAS	Formation continue : méthode affirmative expositive et démonstrative ; méthode interrogative et méthode active.
Concepteur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dr Pierre JEANDEL, Coordonnateur du Conseil scientifique d'Actemos, Directeur Médical du groupe AFP/DFP ~ direction.medicale@afprovince.com ~ Mob : 06 60 64 03 08

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mme Anne-Claire VERNET, Infirmière Coordinatrice en EHPAD. Détentrice d'un Diplôme universitaire en Soins Palliatifs obtenu en 2013 à l'Université de Picardie Jules Verne d'Amiens. ~ anneclaire010486@hotmail.com ~ Mob : 06.33.70.14.47
Intervenants	<ul style="list-style-type: none"> ~ Mme Anne-Claire VERNET, Infirmière Coordinatrice en EHPAD. Détentrice d'un Diplôme universitaire en Soins Palliatifs obtenu en 2013 à l'Université de Picardie Jules Verne d'Amiens. ~ anneclaire010486@hotmail.com ~ Mob : 06.33.70.14.47
Lien avec l'Université	Non
Sous traitance	Non
Résumé	<p>Une majorité de personnes âgées terminent aujourd'hui leur vie en institution. Il devient donc indispensable pour les professionnels exerçant en EHPAD d'acquérir une « <i>culture palliative</i> » permettant de considérer la personne âgée dans une écoute constante de ses besoins et de ses souhaits en tenant compte de ses priorités que ce soit en situation de fin de vie ou avant en soins palliatifs.</p> <p>Cette action de DPC de 2 jours consécutifs réalisée en présentiel est destinée spécifiquement aux professionnels soignants exerçant en EHPAD. Elle s'appuie sur une approche pédagogique cognitive (formation continue) privilégiant le recours à des supports audio-visuels, les réponses aux questionnements, les échanges et les exercices interactifs. Après un temps initial permettant d'identifier les besoins des participants, elle débute par un rappel sur les éléments historiques et législatifs de la fin de vie indispensables à la compréhension des enjeux, puis fait une place à la gestion de la douleur globale dont on sait l'importance pour assurer à la personne âgée une fin de vie apaisée. Elle se poursuit par un travail sur les actions qui peuvent être envisagées et mises en place face aux symptômes d'inconfort pouvant être rencontrés et sur des réflexions qui posent souvent question sur l'hydratation artificielle, l'alimentation artificielle et la sédation profonde mais aussi sur les modalités de recours aux structures présentes sur le territoire.</p> <p>Un travail en groupe est ensuite proposé à partir d'un cas clinique type qui doit permettre, au travers d'un travail pluridisciplinaire, de souligner les spécificités des soins palliatifs en EHPAD et d'aboutir à l'élaboration d'une check list des points clé dans chaque domaine de la prise en charge. Une évaluation des acquis par pré et post test permet d'apprécier la progression des connaissances de chaque participant.</p>
Architecture générale	<p>Durée globale : 2 jours en présentiel</p> <p>Méthode : Formation continue se déroulant en 4 étapes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Méthode expositive affirmative / approche pédagogique cognitive : Acquisition/ perfectionnement des connaissances et compétences : 1 journée et demie soit 10h30 - Méthode active à travers l'analyse de cas, spécificités des soins palliatifs en EHPAD, élaboration d'une check list des points clé dans le cadre de la pratique quotidienne : 3h30 soit 1 demi journée

GESTION DES SOINS PALLIATIFS EN EHPAD

Déroulement pédagogique

<p>❖ Etape 1 : Les soins palliatifs : bases historiques et législatives / définitions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Méthode : Formation continue : méthode interrogative et expositive affirmative • Durée : 3h30 				
<p>❖ Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acquérir des connaissances sur la philosophie, l'historique des soins palliatifs et leur pratique en France - Connaître la législation en termes de soins palliatifs 				
Timing	Contenu	Intervenant	Méthodes pédagogiques	Supports utilisés
J1 : 9h00/10h00	<p>Tour de table de présentation. Exposé des attentes. Enjeux de la formation.</p> <p>Réalisation d'un pré-test</p> <p>La représentation des soins palliatifs pour chaque participant</p>	Anne-Claire VERNET	<p>Recueil des attentes.</p> <p>Evaluation initiale du niveau de connaissances individuelles</p> <p>Formation continue : Méthode interrogative menée à partir d'exemples présentés par photos ; réflexion individuelle et collective permettant d'identifier les difficultés rencontrées en pratique soignante lors de situations de soins palliatifs, de prendre conscience des besoins d'amélioration des pratiques.</p>	<p>Recueil de notes par le formateur</p> <p>Grille de pré-test (20QS à réponse binaire)</p> <p>A partir de photos, d'images fournies et distribuées par le formateur, chaque stagiaire définit ce qu'il y voit, la représentation qu'il a des soins palliatifs, comment il vit ces prises en soins spécifiques sur le plan professionnel.</p>
J1 : 10h00- 10h30	<p>Les fondamentaux des soins palliatifs <i>Historique des soins palliatifs et précurseurs des soins palliatifs.</i></p>	Anne-Claire VERNET	<p>Formation continue : -Méthode affirmative expositive</p>	Diaporama PPT
J1 : 10h30- 11h45	<p><i>Les différentes lois relatives à la fin de vie</i></p>	Anne-Claire VERNET	<p>Formation continue : -Méthode affirmative expositive</p>	Diaporama PPT

<p>J1 : 11h45- 12h30</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Circulaire Laroque 26/08/1986. Suivi du Rapport Delbecque 1991. • 1999 : Le droit d'accès aux soins palliatifs avec plan triennal 1999-2001. • 2002 : Circulaire précisant l'organisation des soins palliatifs à domicile et en établissement • Plan quadriennal 2002-2005 : 2nd plan sur développement des soins palliatifs. • Plan cancer 2003-2007 : développement soins de support tels soins palliatifs et accompagnement. • 22/04/2005 : Loi Léonetti. • 02/02/2016 : Loi Claeys Leonetti. <p><i>L'accompagnement en fin de vie, les soins palliatifs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Définitions :</u> De l'OMS en 1990 De l'ANAES en 2002 De la SFAP (Société Française d'Accompagnement et des Soins Palliatifs). 		<p>Formation continue :</p> <p>-Méthode interrogative par brainstorming concernant le film présenté sur l'arrêt des thérapeutiques</p> <p>-Méthode affirmative avec temps d'échanges avec les apprenants à propos des fiches SFAP</p> <p>Formation continue : Méthode affirmative expositive pour présenter les différentes définitions des soins palliatifs.</p>	<p>Textes législatifs</p> <p>Recommandations de Bonnes pratiques de l'Anesm : Accompagner la fin de vie des personnes âgées en EHPAD. Décembre 2017</p> <p>Livret pédagogique et prises de notes</p> <p>Utilisation de supports visuels : film « yeux ouverts » extrait sur « l'arrêt des thérapeutiques »</p> <p>Utilisation de fiches supports de la SFAP sur la rédaction des directives anticipées et l'aide à la désignation d'une personne de confiance.</p> <p>Diaporama PPT</p>
<p>❖ Etape 2 : Importance d'une prise en charge maîtrisée de la douleur totale (TOTAL PAIN) et de la prise en charge globale des patients en soins palliatifs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Méthode : Formation continue : méthode affirmative expositive et demonstrative ; méthode interrogative • Durée : 3h30 				
<p>❖ Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Savoir évaluer et gérer la douleur du résident en soins palliatifs - Accompagner le résident en soins palliatifs et sa famille 				

- Prendre en compte le coté pluri-dimensionnel de la prise en charge palliative

Timing	Contenu	Intervenant	Méthode pédagogique	Supports
J1 : 13h30-17h	<p>Comprendre les principes de la « douleur globale »</p> <ul style="list-style-type: none"> Le concept « Total Pain » La prise en charge de la douleur dans sa globalité, primordiale lors de soins palliatifs. - Douleur physique : définition, présentation des échelles d'évaluation et de leur utilisation - Souffrance psychologique : relation d'aide, étapes du mourir, 7 peurs fondamentales du mourant - Souffrance sociale et familiale : souffrances de la famille - Souffrance spirituelle : la perception de la mort chez les chrétiens, les juifs, les musulmans en Afrique Noire, les rites - Souffrance des soignants : charge émotionnelle <p>Synthèse</p>	Anne-Claire VERNET	<p>Formation continue : Méthode affirmative démonstrative Utilisation des outils d'évaluation de la douleur</p> <p>Formation continue : Méthode affirmative expositive</p> <p>Méthode interrogative par brainstorming autour des films présentés et temps d'échanges avec les apprenants</p>	<p>Utilisation de l'outil MobilQual (2015) : consacré à la douleur : fiches flash remises aux participants sous forme de fonds documentaires.</p> <p>Diaporama sur des modèles d'outils.</p> <p>Diaporama PPT</p> <p>Film « yeux ouverts » extrait sur la « souffrance de la famille » Film « yeux ouverts » extrait sur la « souffrance des soignants »</p>

❖ **Etape 3 : Connaître les symptômes d'inconfort fréquemment rencontrés lors de situation de soins palliatifs, Mise en œuvre de la démarche palliative et Soins apportés lors des soins palliatifs**

- **Méthodes : Formation continue : méthode affirmative expositive et méthode active**
- **Durée : 3h30**

❖ **Objectifs :**

- Maitriser la mise en application d'une « démarche palliative » en apportant les réponses adaptées aux différents symptômes d'inconfort

fréquemment rencontrés lors des soins palliatifs

- Améliorer ses connaissances sur les soins prodigués auprès d'un résident en soins palliatifs
- Connaître la sédation et ses bénéfices

Timing	Contenu	Intervenant	Methode pédagogique	Supports
J2 : 9h00-12h30	<p>Les besoins spécifiques du résident en soins palliatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Symptômes d'inconfort rencontrés lors de soins palliatifs • Hydratation et Alimentation Artificielle • Sédation profonde 	Anne-Claire VERNET	<p>Formation continue : Méthode expositive affirmative</p> <p>Méthode active : Travail de groupe, réflexion pour trouver des réponses/actions adaptées aux symptômes d'inconfort les plus fréquemment rencontrés en situation palliative.</p> <p>Méthode expositive affirmative et temps d'échanges avec les apprenants autour des fiches de la SFAP</p> <p>Méthode expositive affirmative</p>	<p>Diaporama PPT Paper Board</p> <p>Fiches pratiques de la SFAP : -Réévaluation de l'indication d'une GPE chez le patient âgé en fin de vie -« Il va mourir de faim, il va mourir de soif ? » que répondre ? -Le refus alimentaire chez la personne âgée en fin de vie -Troubles de la déglutition chez le sujet âgé en situation palliative</p> <p>GUIDE DU PARCOURS DE SOINS HAS - actualisation 2020 <i>Comment mettre en œuvre une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès ?</i></p> <p>Echelles de Rudkin et Richmond</p>

❖ Etape 4: Mise en œuvre spécifique de la démarche palliative en EHPAD.

- Méthode : Formation continue : méthode affirmative expositive et méthode active
- Durée : 3h30

❖ **Objectifs :**

- Connaître les ressources qui existent sur le territoire pour aider à la mise en place et au suivi de la démarche palliative au sein de l'EHPAD
- Appréhender les spécificités des soins palliatifs réalisés en EHPAD

Timing	Contenu	Intervenant	Méthode pédagogique	Supports
J2 : 13h30-14h30	Le recours aux Ressources Extérieures en EHPAD : <ul style="list-style-type: none"> - EMSP - Lits « étiquetés » soins palliatifs - HAD - Bénévoles 		Formation continue : Méthode affirmative expositive	Annexes expliquant quand faire appel à l'EMSP et/ou à l'HAD : Pallia 10, « Comment prescrire une HAD »
J2 : 14h30-16h00	Comment mettre en oeuvre des Soins palliatifs en EHPAD : quelles spécificités ? <ul style="list-style-type: none"> - Mise en application concrète 	Anne-Claire VERNET	Formation continue : Méthode active par étude de cas clinique menant à la rédaction pluridisciplinaire d'une check list exposant les points à aborder dans chaque domaine de la prise en charge	Lecture d'un cas concret par le formateur avec remise du cas aux participants, discussion pluridisciplinaire qui aboutira à une proposition de check list qui fera l'objet d'une discussion avec la formatrice. Questions posées par la formatrice.
J2 : 16h-17h	Evaluation et Synthèse de la formation Appréciation des acquis : Correction et commentaires Appréciation de la satisfaction		Méthode du pré et post-test sur grille Questionnaire de satisfaction	Grille identique au pré test : 20 questions à réponse binaire Questionnaire d'Actemos

Références et Bibliographie :

- HAS : Soins Palliatifs : A amorcer tôt et à gérer en collégialité, Mars 2019

- HAS : « l'essentiel de la démarche palliative ». Outil d'amélioration des pratiques professionnelles » Mis en ligne le 9/11/2016.
- INPES : Patients atteints de maladie grave ou fin de vie : Soins Palliatifs et accompagnement, document réalisé dans le cadre du Programme de développement des soins palliatifs 2008-2012
- ANDPC : Guide « DPC Soins palliatifs ». Recommandations juin 2018
- ANESM : Recommandations de bonnes pratiques (Qualité de vie en EHPAD : volet 4), novembre 2012 et Accompagner la fin de vie des personnes âgées en EHPAD, novembre 2017.
- SFAP (2014), HAS : La personne de confiance et les directives anticipées, Octobre 2016
- E. KUBLER ROSS – Les derniers instants de la vie, Editions Labor et Fides 1969
- J. LEONETTI – Vivre ou laisser mourir, respecter la vie, accepter la mort, Edition Michalon 2005

❖ Vidéographie

- Reportage : «Les yeux ouverts » de Frédéric Chaudier 2010 extraits :
 - Arret des traitements /Loi Léonetti (7')
 - Ecouter et accepter d'entendre (7')
 - Souffrance de la famille (3'30)
 - Souffrance des soignants (5')
- DVD MOBIQUAL: « VIVRE » et « DOULEURS »

Justification de la méthode et du format

Cette action de DPC présentielle d'une durée de 2 jours est destinée spécifiquement à des personnels soignants exerçant en EHPAD (IDE et aide soignant). Elle s'appuie sur des références de bonnes pratiques de la HAS et sur des données issues de l'outil Mobiquel conçu par la SFGG ainsi que sur le Guide des soins palliatifs édité par l'ANDPC et dont elle suit les recommandations. Elle passe essentiellement par une approche pédagogique cognitive exposant les données nécessaires à la connaissance des soins palliatifs et cherchant à faire une place importante à la réflexion individuelle et aux échanges. Cette approche associe, pour répondre aux besoins des participants et pour assurer une interactivité avec le formateur et une implication des participants, différentes méthodes de formation présentielle : expositive affirmative avec un support visuel, interrogative afin de permettre l'expression de chaque participant et de confronter ses connaissances et ses pratiques aux bonnes pratiques, active avec étude de cas pour assurer une participation optimale des stagiaires. Une durée de 14 heures sur deux jours consécutifs permet de couvrir les points essentiels de cette thématique en mettant l'accent sur le lien aux familles, l'importance de l'implication de tout professionnel soignant et le retentissement de ces situations de soins palliatifs sur l'ensemble de l'équipe soignante.

Méthodes d'évaluation

Le transfert de connaissances (Niveau 2 de Kirkpatrick) est apprécié selon la méthode du pré et post test à partir d'une grille comportant 20 questions à réponses binaires propre à chaque métier (IDE, AS). La progression des connaissances de chaque participant est précisée et communiquée à chaque participant lors de la remise de son attestation. La progression des connaissances de l'ensemble du groupe est communiquée au formateur.

Un questionnaire de satisfaction (Niveau 1 de Kirkpatrick) permet à chaque participant de préciser la qualité de la formation, de son organisation et les compétences du formateur. Il fait l'objet d'une analyse des résultats par l'ODPC Actemos.