



« Etat des lieux des formations suivies en soins palliatifs par les professionnels de santé du Maine et Loire et recueil de leurs besoins dans ce domaine »

RESULTATS DE L'ENQUETE ET PROPOSITIONS DE PISTES D'ACTION

Edition des résultats
mars 2018

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
---------------------------	----------

PARTIE 1. RESULTATS DE L'ENQUETE	5
---	----------

A – DONNEES GENERALES CONCERNANT LES REpondANTS	5
--	----------

■ Graphique 1. Répartition par sexe en nombre	5
---	---

■ Graphique 2. Répartition par âge - en nombre	5
--	---

■ Graphique 3. Répartition par durée d'exercice - en nombre	5
---	---

■ Tableau 1. Répartition par profil.....	6
--	---

■ Tableau 2. Répartition par lieu d'exercice	6
--	---

B – ETAT DES LIEUX DE LA SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE A LA DEMARCHE PALLIATIVE ET RECUEIL DE LEURS BESOINS EN TERMES DE FORMATIONS	6
--	----------

Question 1. Lors de votre formation initiale avez-vous été sensibilisé(e) à la démarche palliative ?	6
--	---

Question 2. Depuis votre formation initiale avez-vous suivi une ou plusieurs formations en soins palliatifs ?	7
---	---

Question 3. Avez-vous facilement accès aux différentes formations en soins palliatifs proposées sur le Maine et Loire ?	9
---	---

Question 4. Quels sont vos besoins en formations dans le domaine du soin palliatif ?	10
--	----

PARTIE 2. PISTES D'ACTION SOULEVEES A PARTIR DES RESULTATS DE L'ENQUÊTE	13
--	-----------

ACTION 1. Mieux faire connaître l'offre de formations en soins palliatifs auprès des établissements/structures pour les inviter à former davantage leurs personnels et monter en expertise dans ce domaine.....	13
--	-----------

■ Résultats de l'enquête	13
--------------------------------	----

ACTION 2. Re-questionner le format et le contenu des formations en soins palliatifs proposées sur le territoire.....	14
---	-----------

■ Résultats de l'enquête	14
--------------------------------	----

INTRODUCTION

Depuis 1986, date d'origine de l'introduction officielle de la démarche palliative en France, la formation est perçue comme l'un des vecteurs essentiels pour améliorer les pratiques professionnelles dans ce domaine. Pourtant, à la lecture de récents rapports, notamment le rapport public 2015 de la cour des comptes, il est encore fait état, à l'échelle nationale, d'un manque de culture palliative parmi les professionnels de santé.

Dans ce rapport, la cour des comptes indique que si « *la formation aux soins palliatifs constitue le principal vecteur de diffusion de la démarche palliative ... En France, la formation des médecins et des personnels para médicaux... reste très insuffisante* »¹.

Dans leur rapport de présentation et texte de la proposition de loi créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie², Jean Leonetti et Alain Claeys insistent également sur ce manque de formation³ et appellent à « *l'engagement d'un effort massif dans le développement de la formation initiale et continue des médecins car la formation des étudiants et des médecins aux soins palliatifs et à l'accompagnement est un levier essentiel de l'amélioration des pratiques en France face aux situations de fin de vie.*

En réponse, les pouvoirs publics ont lancé un nouveau plan triennal pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie 2015-2018 dans lequel la question de la formation initiale et continue des professionnels de santé est l'une des priorités.

A l'échelle de la région des Pays de la Loire, cette problématique a aussi été soulevée puisqu'il est fait état dans une étude⁴ récente « *d'acteurs de terrain jugés peu sensibilisés et formés aux soins palliatifs* », même si l'on peut constater des avancées dans ce domaine, et notamment avec « *des jeunes professionnels plus sensibilisés et un nombre croissant d'acteurs demandant à être formés* ».

⇒ Une problématique qui soulève des questionnements

Ces nombreuses sources qui mettent en avant des professionnels de santé insuffisamment formés aux soins palliatifs suscitent plusieurs questionnements.

Pour quelles raisons en France, alors que la formation a été identifiée dès 1986⁵ comme un levier majeur pour le développement des soins palliatifs, il est encore question 30 ans plus tard d'un manque de culture palliative parmi les professionnels de santé ?

Comment expliquer ce défaut de formation alors que des Diplômes Universitaires et des formations aux soins palliatifs sont proposés sur toute la France dans le cadre de la formation professionnelle continue ?

¹ Cour des comptes, rapport public 2015 : p.229 (cité le 17/04/2017). Disponible sur : <https://www.ccomptes.fr>

² Rapport de présentation et texte de la proposition de loi créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, p. 8

³ ONFV. Selon l'enquête « Fin de vie en EPHAD » de 2013, 21% des médecins coordonnateurs n'ont aucune formation en soins palliatifs (cité le 28/04/2017). Disponible sur : <http://www.spfv.fr/>

⁴ Etude sur le respect des droits des malades en fin de vie de l'ARS et de la CRSA des Pays de la Loire – nov. 2015 (cité le 06/05/2017). Disponible sur : <http://www.crsa-pays-de-la-loire.ars.sante.fr/Respect-des-droits-des-malades.186695.0.html>

⁵ Circulaire relative à l'organisation des soins et à l'accompagnement des malades en phase terminale (circulaire dite Laroque). 28/08/1986

⇒ **Des questionnements pris en compte par la CASSPA 49 et relayés aux 5 Equipes Mobiles de Soins Palliatifs (EMSP) du Maine et Loire**

La Coordination de l'Accompagnement en Soins Palliatifs Angevine (CASSPA 49⁶) est un dispositif d'appui dédié aux soins palliatifs en Maine et Loire créé à la demande de l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Pays de la Loire en 2006. C'est une association à but non lucratif (loi 1901) qui a pour missions de promouvoir la culture palliative sur le territoire, d'animer le réseau des acteurs de santé, de contribuer à la formation et à la diffusion des bonnes pratiques ainsi que de sensibiliser les professionnels et le grand public aux soins palliatifs.

Ainsi, face au constat de professionnels de santé peu formés à la démarche palliative soulevé à l'échelle nationale et régionale, il a été proposé dans le cadre d'un mémoire de DIU « Construction et coordination des parcours de santé »⁷ suivi par la chargée de mission de la CASSPA 49 de produire un état des lieux sur les formations suivies en soins palliatifs par les professionnels de santé du Maine et Loire et de recueillir leurs besoins dans ce domaine à l'aide d'une enquête (**PARTIE 1**).

Les résultats de cette enquête ont permis à la CASSPA en lien avec les EMSP de re-questionner les formations en soins palliatifs proposées sur le Maine et Loire, avant de proposer un plan d'actions répondant aux besoins exprimés par les professionnels de santé dans l'enquête, tout en tenant compte des orientations nationales et régionales dans ce domaine (**PARTIE 2**).

⁶ <http://www.casspa49.fr/>

⁷ C. Foin. Mémoire intitulé « Soins palliatifs en Maine et Loire : état des lieux des formations suivies par les professionnels de santé et réflexion autour d'un outil pour monter en expertise dans ce domaine »

PARTIE 1. RESULTATS DE L'ENQUETE

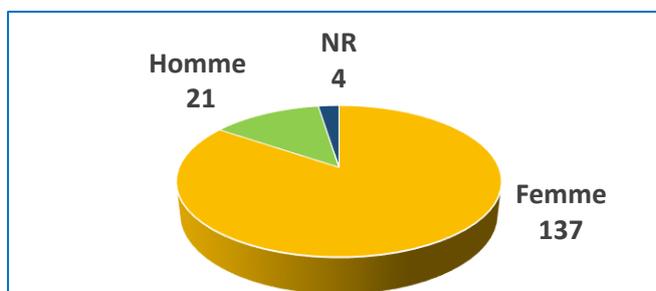
A partir du 21/03/2017, l'enquête a été diffusée auprès des professionnels de santé avec l'aide des 5 EMSP du Maine et Loire. La période de retour des questionnaires à la CASSPA 49 s'est terminée mi-juin 2017.

162 questionnaires ont été retournés. Il n'y a pas eu de relance.

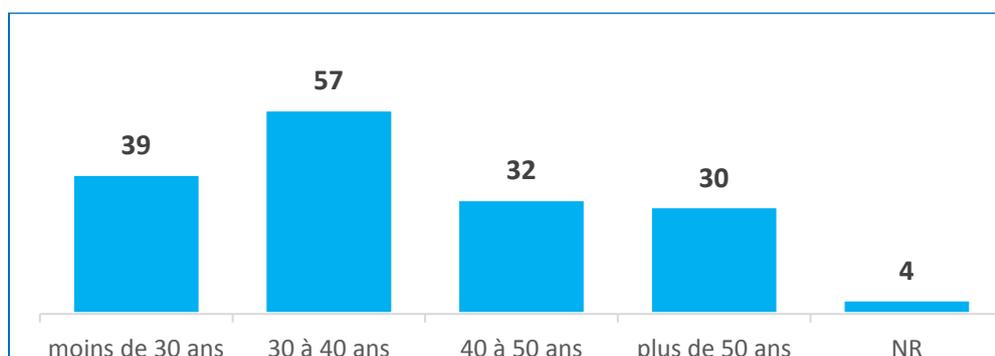
Le questionnaire recensait dans une première partie des données générales sur le répondant (*Sexe, âge, durée d'exercice, profil, lieu d'exercice*) [A] et posait ensuite 4 questions sur la sensibilisation à la démarche palliative des professionnels de santé pendant et après leur formation initiale et sur leurs besoins de formations dans ce domaine [B].

A – DONNEES GENERALES CONCERNANT LES REpondANTS

Graphique 1. Répartition par sexe en nombre



Graphique 2. Répartition par âge - en nombre



Graphique 3. Répartition par durée d'exercice - en nombre

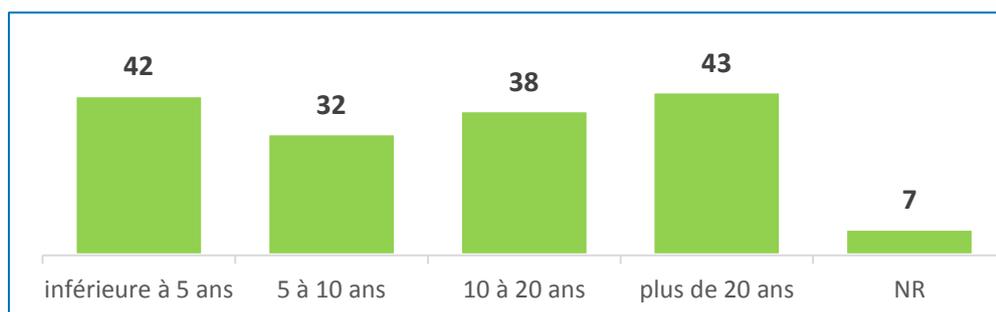


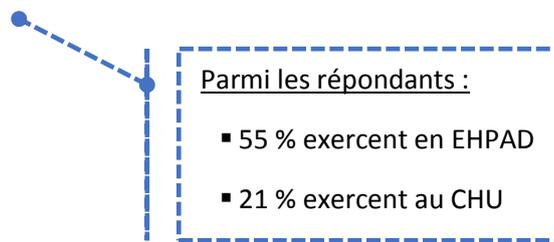
Tableau 1. Répartition par profil

Aide-soignant(e)	77
Infirmier(e)	46
Médecin	11
Psychologue	3
AMP	3
AVS	2
Autre*	8
ASH	12
Total général	162

(*) Font partie de cette catégorie des directeurs, agents sociaux, IDE coordinatrice...

Tableau 2. Répartition par lieu d'exercice*

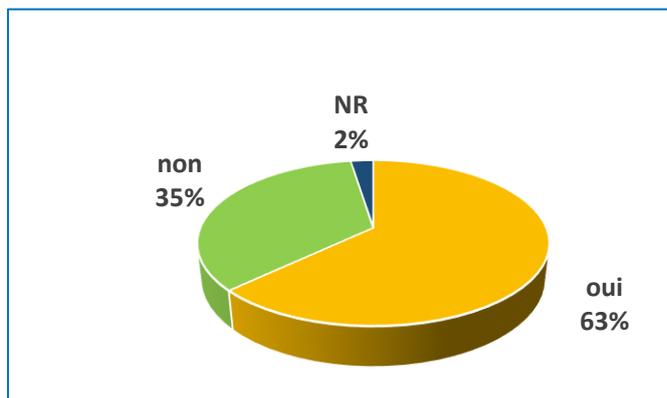
EHPAD	89
CHU	34
CSSR	13
SSIAD	6
Centre hospitalier	21
Clinique	2
MAS	1
Autre	9



(*) Un même professionnel peut exercer dans plusieurs structures

B – ETAT DES LIEUX DE LA SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE A LA DEMARCHE PALLIATIVE ET RECUEIL DE LEURS BESOINS EN TERMES DE FORMATIONS

Question 1. Lors de votre formation initiale avez-vous été sensibilisé(e) à la démarche palliative ?



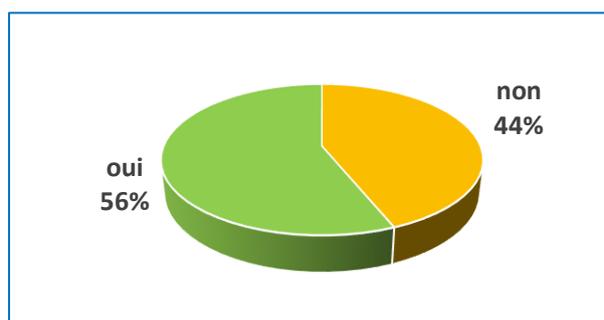
⇒ Parmi les professionnels sensibilisés à la démarche palliative (soit 102 répondants) :

Profil	Nbre
Aide-soignant(e)	56
Infirmier(e)	37
Médecin	3
AMP	1
AVS	1
Psychologue	1
ASH	3
Total général	102

➡ 80 % exercent leur activité professionnelle depuis moins de 20 ans (82/102).

- ☞ Par métier, ont moins de 20 ans d'activité :
- **82 % des aides - soignants (46/56)**
[Précision : depuis 1994, un enseignement d'une semaine est consacré à la fin de vie]
 - **76 % des infirmiers (28/37)**
[Précision : avec la réforme des études d'infirmier, un module « Ethique et soins palliatifs » a été introduit dans leur enseignement en 2009]⁸
 - **tous les médecins (3/3)**
[Précision : période d'intégration progressive de la démarche palliative dans les études médicales]⁹

Question 2. Depuis votre formation initiale avez-vous suivi une ou plusieurs formations en soins palliatifs ?



⁸ Cf. Fiches contributives à la mission de réflexion sur la fin de vie de l'Inspection Générale des Affaires sociales (IGAS). Déc.2012. Fiche 2 : la formation en soins palliatifs : (17-24) (cité le 22/12/2017). Disponible sur : <http://social-sante.gouv.fr/>

⁹ Idem

A. Répartition par type de formation suivie

Type	Nbre	%
Formation seule	59	36%
Séminaire et formation	18	11%
Séminaire seul	14	9%
Aucune formation	71	44%
Total général	162	100%

Au final :

- 53 % des répondants, soit plus d'1 professionnel sur 2, affirment n'avoir suivi aucune formation dans le domaine du soin palliatif ou avoir participé uniquement à 1 séminaire depuis sa formation initiale (71 +14/162 soit 53%)^{10 11}

B. Les non formés évoquent les raisons suivantes

	Nbre	en %
Formation non proposée	24	34%
Nécessité de service	17	24%
Autre raison	15	21%
Manque de temps	8	11%
Manque d'intérêt	3	4%
Non précisé	4	6%
	71	100%

⇒ Profil des non formés

Profil	Nbre	EHPAD
Aide - soignant(e)	33	18
Infirmier(e)	18	5
Médecin	1	
AMP	1	1
AVS	2	1
Psychologue	1	1
ASH	10	10
Autre*	5	3
Total général	71	39

Parmi les répondants non formés :

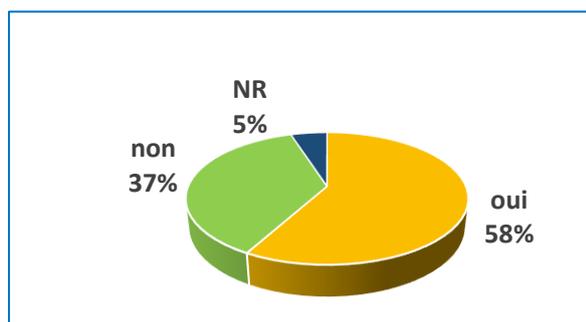
- 55 % exercent en EHPAD (39/71). Il s'agit principalement des postes d'aides-soignants et d'ASH.

(*) Font partie de cette catégorie des directeurs, agents sociaux, IDE coordinatrice...

¹⁰ L'instruction du 26/06/2017 relative aux orientations retenues en matière de développement des compétences des personnels des établissements relevant de la FPH prévoit parmi les axes prioritaires de formation pour 2018 les soins palliatifs (cité le 07/12/2017). Disponible sur : <http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=42389>

¹¹Le critère 13.a du manuel de certification – V.2014 invite les établissements de santé à former leurs professionnels concernés à la démarche palliative (cité le 07/12/17). Disponible sur : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1732462/fr/manuel-de-certification-des-etablissements-de-sante-v2010-edition-janvier-2014

Question 3. Avez-vous facilement accès aux différentes formations en soins palliatifs proposées sur le Maine et Loire ?



⇒ Parmi les professionnels déclarant avoir facilement accès aux formations en soins palliatifs (soit 58%), on compte :

Profil	Nbre	% (*)
Aide - soignant(e)	45	62%
Infirmier(e)	28	62%
Médecin	8	89%
AMP	2	66%
AVS	1	50%
Psychologue	1	33%
ASH	6	50%
Autre	3	37%
Total général	94	

L'accessibilité à ce type de formations semble être plus facile pour les médecins.

Reste toutefois près de 40% des professionnels paramédicaux (infirmiers, aides-soignants) et 50% des ASH éloignés de cette information.

(*) Les « non répondus (NR) » n'ont pas été comptabilisés

Lieu d'exercice	Nbre (*)	% (**)
CHU	21	68%
Centre hospitalier	15	71%
Clinique	1	50%
CSS	7	54%
SSIAD	3	50%
EHPAD	48	57%
MAS	1	100%
Autre	6	67%

L'information sur les formations en soins palliatifs semble plus facile d'accès aux professionnels exerçant au CHU ou dans un centre hospitalier qu'en EHPAD.

(*) Un même professionnel peut exercer dans plusieurs structures

(**) Les « non répondus (NR) » n'ont pas été comptabilisés

Vecteurs d'information utilisés	Nbre	%
Plan de formation	70	74%
Collègues	28	30%
Organisme formation	21	22%
Internet	15	16%
Autre	2	2%



Au final :

- Près de 3 répondants sur 4 déclarant avoir accès à l'information l'ont par le biais du plan de formation de leur structure.

(*) Un même professionnel peut avoir mentionné plusieurs moyens

Question 4. Quels sont vos besoins en formations dans le domaine du soin palliatif ?

11 thèmes étaient proposés aux professionnels de santé.

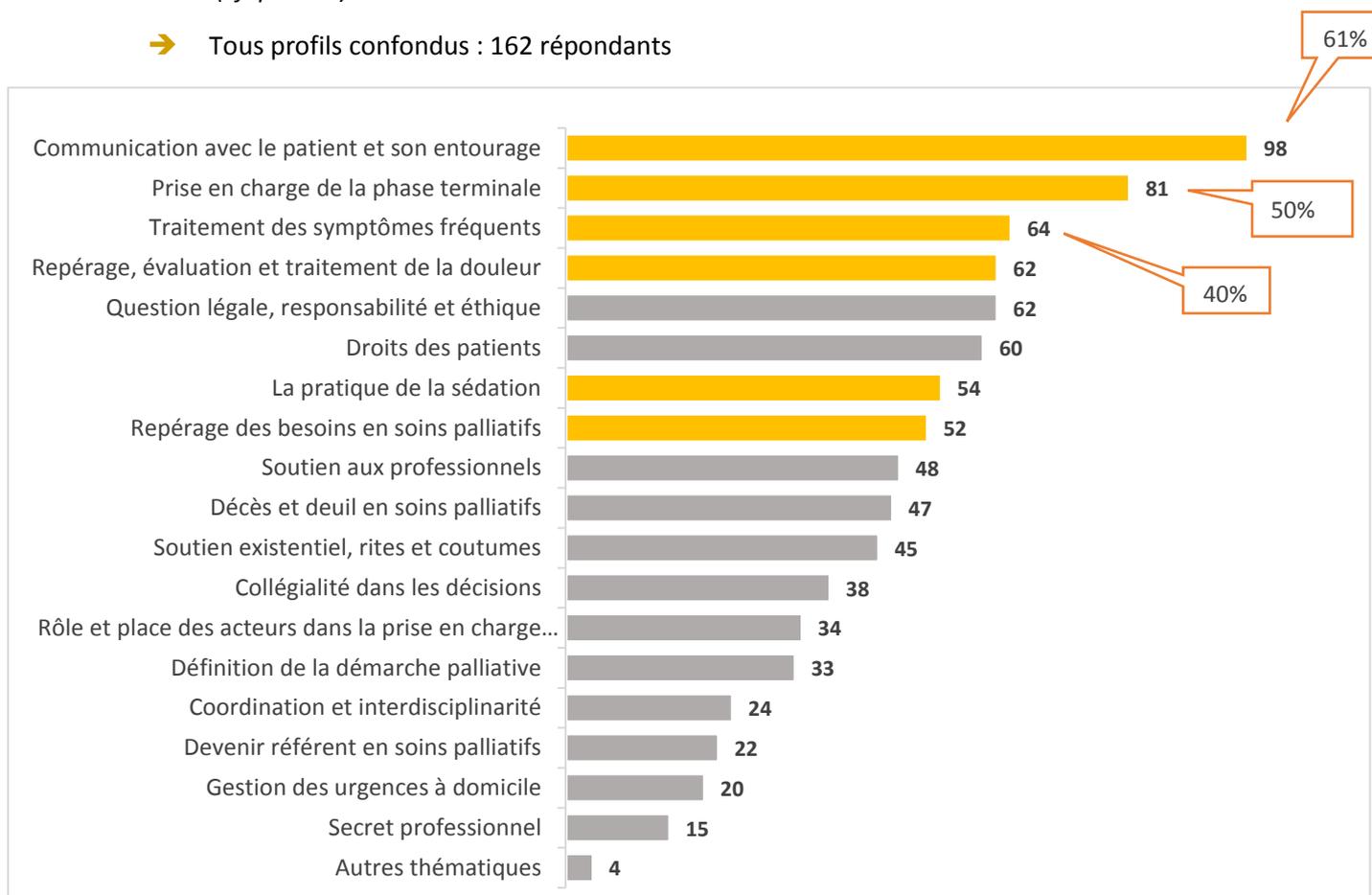
A. Thèmes privilégiés par ordre décroissant

L'analyse des résultats tend à démontrer que les besoins de formations portent en priorité sur la relation « soignant-soigné » et « le prendre soin » (précisé en jaune).

On observe aussi un intérêt différent porté aux thématiques selon le métier des répondants. Par exemple, le besoin de formation autour de la pratique de la sédation intéresse 73% des médecins et seulement 19% des aides-soignants.

Les résultats de l'enquête révèlent aussi des besoins importants en termes de formations de la part des ASH (cf. point B).

➔ Tous profils confondus : 162 répondants



B. Thèmes privilégiés par catégories professionnelles

Le descriptif ci-dessous ne prend pas en compte certaines catégories de professionnels du fait de leur effectif réduit (ex : Psychologues)

⇒ La communication avec le patient et son entourage

- 92 % des ASH (11/12)
- 64 % des aides-soignants (49/77)
- 52 % des infirmiers (24/46)
- 36 % des médecins (4/11)

⇒ La prise en charge de la phase terminale

- 64 % des médecins (7/11)
- 58 % des ASH (7/12)
- 52 % des aides-soignants (40/77)
- 43 % des infirmiers (20/46)

⇒ Traitement des symptômes fréquents

- 55 % des médecins (6/11)
- 58 % des ASH (7/12)
- 39 % des infirmiers (18/46)
- 35% des aides-soignants (27/77)

⇒ Repérage, évaluation et traitement de la douleur

- 58 % des ASH (7/12)
- 39 % des infirmiers (18/46)
- 38 % des aides-soignants (29/77)
- 18 % des médecins (2/11)

⇒ Question légale, responsabilité et éthique

- 46 % des infirmiers (21/46)
- 45 % des médecins (5/11)
- 38 % des aides-soignants (29/77)
- 17 % des ASH (2/12)

⇒ Droits des patients

- 42 % des ASH (5/12)
- 39 % des infirmiers (18/46)
- 42 % des aides-soignants (32/77)
- 18 % des médecins (2/11)

⇒ Pratique de la sédation

- 73 % des médecins (8/11)
- 57 % des infirmiers (26/46)
- 19 % des aides-soignants (15/77)
- 17 % des ASH (2/12)

⇒ Repérage des besoins en soins palliatifs¹²

- 67 % des ASH (8/12)
- 38 % des aides-soignants (29/77)
- 17 % des infirmiers (8/46)
- 18 % des médecins (2/11)

⇒ Soutien aux professionnels

- 50 % des ASH (6/12)
- 45 % des médecins (5/11)
- 28 % des infirmiers (13/46)
- 25 % des aides-soignants (19/77)

¹² Mieux repérer les besoins en soins palliatifs est l'une des mesures du plan national 2015-2018 pour le

développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie - Mesure n°12. P.24

C. Durée des formations et techniques d'apprentissage privilégiées

Durée :

Les formations de courte durée¹³ sont privilégiées par les répondants (*durée inférieure à 10 jours*).

- 64 % des médecins en faveur d'1 jour de formation (7/11)
- 76 % des infirmiers en faveur d'1 ou 2 jours de formation contre 57% pour les aides-soignants et 92% pour les ASH

1 professionnel sur 10 (16/162) est prêt à suivre une formation longue (Ex. Type DU).

Techniques d'apprentissage :

La très grande majorité des répondants déclare être favorable à l'idée d'être formés à partir de mises en situation (80 % des répondants, soit 130/162) et/ou à partir de situations professionnelles vécues (90% des répondants, soit 146/162). Concernant la formation par supervision sur le lieu de travail, 65% des répondants déclarent être favorables à cette technique d'apprentissage.

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS DE L'ENQUETE

1. Les professionnels de santé sont insuffisamment formés aux soins palliatifs, notamment les aides-soignants et ASH exerçant en EHPAD.
2. Les professionnels paramédicaux et ASH semblent avoir moins facilement accès à l'offre de formations en soins palliatifs proposées sur le 49, en particulier ceux exerçant en EHPAD.
3. Pour la majorité des répondants les besoins en formations portent en priorité sur la relation « soignant-soigné » et « le prendre soin ».
4. Les professionnels semblent privilégier les formations de courte durée associant des techniques d'apprentissage plus proches de la réalité du travail.

Ces enseignements ont permis à la CASSPA et aux 5 EMSP du 49 de proposer un plan d'actions pour améliorer la prise en charge palliative sur le 49 (Partie 2).

¹³ Dans l'axe 2 du plan d'action régional 2016/2017 de l'ARS, il est question de formations « Flash » à

destination des médecins coordonnateurs d'EHPAD (Cf. action 1)

PARTIE 2. PISTES D'ACTION SOULEVEES A PARTIR DES RESULTATS DE L'ENQUÊTE

Les résultats obtenus ont permis à la CASSPA et aux EMSP de re-questionner le contenu, la forme et le mode de diffusion des formations actuellement disponibles en la matière.

Est né de ces questionnements un plan, présenté ci-dessous, qui a permis de dégager plusieurs pistes d'actions pour répondre aux besoins exprimés dans l'enquête par les professionnels de santé, tout en tenant compte des orientations nationales et régionales en soins palliatifs.

ACTION 1. Mieux faire connaître l'offre de formations en soins palliatifs auprès des établissements/structures pour les inviter à former davantage leurs personnels et monter en expertise dans ce domaine

■ Résultats de l'enquête

- **37% des répondants (60/154*) déclarent ne pas avoir facilement accès aux différentes formations en soins palliatifs proposées sur le 49**

Levier proposé	Livrable	Pilote
Rendre davantage lisible l'offre de formations en soins palliatifs ¹⁴	Catalogue unique recensant les formations en soins palliatifs proposées par les adhérents de la CASSPA 49 qualifiés « organismes de formations »	CASSPA

*les « non répondus (NR) » n'ont pas été comptabilisés

- **53 % des répondants (85/162) déclarent n'avoir suivi aucune formation en soins palliatifs ou avoir participé uniquement à un séminaire, depuis leur formation initiale (Parmi les raisons invoquées : formation non proposée par l'employeur)**

Leviers proposés	Livrable	Pilotes
Re-questionner le mode de communication des offres de formation proposées sur le 49	Plan de diffusion du catalogue départemental de formations en soins palliatifs :	CASSPA
Identifier les personnes cibles en charge des formations dans les établissements sanitaires, sociaux, médico sociaux	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1^{ère} étape : créer une liste de destinataires <ul style="list-style-type: none"> - EPHAD, CSSR, équipes de soins primaires,... - Identifier les personnes en charge de la formation professionnelle continue des services RH des structures - ANFH - etc. ■ 2^{ème} étape : diffusion à période fixe par email du catalogue aux destinataires identifiés ■ 3^{ème} étape : mise à disposition du catalogue sur le site web de la CASSPA 49 	EMSP

¹⁴ Cf. Quel déploiement de la démarche palliative en Maine et Loire? Le point de vue de l'ARS – 27/05/2016 (cité le 12/12/2017) <http://www.lessoinspalliatifs.fr/doc/sp16/pleniere/intervention2.pdf>

ACTION 2. Re-questionner le format et le contenu des formations en soins palliatifs proposées sur le territoire

■ Résultats de l'enquête

- Les besoins de formations en soins palliatifs semblent s'orienter vers le « prendre soin » et la relation « soignant-soigné ».

Thématiques privilégiées par ordre décroissant :

- La communication avec le patient et son entourage
- La prise en charge de la phase terminale
- Le traitement des symptômes fréquents
- La pratique de la sédation

Les formations de courte durée, avec recours à des techniques d'apprentissage pédagogiques, semblent répondre davantage au temps que peuvent consacrer les professionnels à se former, cela concerne notamment les médecins

Leviers proposés

Construire des formations « flash¹⁵ » sur ces thématiques ciblées en introduisant des techniques d'apprentissage pédagogiques (Ex. mises en situations, à partir de situations professionnelles vécues, supervision sur le lieu de travail).

Faire rentrer ces formations dans le cadre du développement professionnel continu (DPC¹⁶) afin de permettre aux professionnels de santé de remplir leur obligation triennale¹⁷.

Livrables

- **Formation « Flash » sur la communication en soins palliatifs avec le patient et ses proches.**

Public cible : médecin, infirmier, aide-soignant, ASH, psychologue

Format : 1 jour – 8 participants

Technique d'apprentissage : simulation en santé

→ Formation proposée par la CASSPA 49 en lien avec d'autres partenaires

Action 2018 : à faire rentrer dans le cadre du DPC

- **Formation « Flash » à construire sur la prise en charge palliative en phase terminale et le recours à la sédation (DPC)**

Public cible : médecin/infirmier (exerçant en secteur hospitalier, libéral, social, médico-social)

Format : 1 jour – 8 à 10 participants

Pool d'intervenants : médecins EMSP/HAD, infirmier EMSP/HAD, médecin libéral

Techniques d'apprentissage : simulation en santé - formulaire de recueil de questions adressé aux participants avant la formation.

Actions 2018 : élaboration d'un guide sur la sédation (action du GT « Analyse des pratiques et des recommandations » de la CASSPA 49)

Autre : un atelier de soins palliatifs est envisagé en 2018 sur le thème de la sédation. Atelier ouvert aux médecins libéraux/coordonnateurs d'EHPAD

Pilotes

CASSPA
en lien avec
d'autres
partenaires

CASSPA
(EMSP/HAD)
en lien avec
d'autres
partenaires

¹⁵ Plan d'actions ARS PL 2016/2017 <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/soins-palliatifs-plan-dactions-regional-20162017>

¹⁶ Art. L.4021.1 du code de la santé publique (cité le 08/12/17)

¹⁷ Instruction du 26/06/2017 relatives aux orientations retenues pour 2018 en matière de développement professionnel des compétences des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière (cité le 08/12/17)
http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/07/cir_42389.pdf

▪ **Formation locale « Flash » à construire sur la prise en charge palliative en phase terminale et le recours à la sédation (DPC ?)**

EMSP

Public cible : médecin/infirmier (exerçant en secteur hospitalier, libéral, social, médico-social)

Format : 1 jour – 10 à 15 participants

Intervenants : EMSP locale

Techniques d'apprentissage : mises en situation, jeux de rôle, cas pratiques, formulaire de recueil de questions adressé aux participants avant la formation.

▪ **Formation « Flash » sur le traitement des symptômes fréquents (DPC ?)**

EMSP

Public cible : médecin/infirmier (exerçant en secteur hospitalier, libéral, social, médico-social)

Format : 1 jour – 10 à 15 participants

Intervenants : EMSP locale

Techniques d'apprentissage : mises en situation/jeux de rôle/cas pratiques, formulaire de recueil de questions adressé aux participants avant la formation.

▪ **Formation locale « Flash » intitulée « Promouvoir une culture palliative et les nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie » - Annexe 1 (P. 16)**

→ *Objectif : regrouper en une seule formation des thèmes ciblés dans l'enquête par les professionnels, tout en tenant compte d'un des axes prioritaires 2018 à l'intention de personnels de la FPH portant sur la démarche palliative*

Public cible : infirmier, aide-soignant, psychologue, AVS, ASH

Format : 2 jours – 10 à 15 participants - DPC

Intervenants : EMSP locale

Éléments du programme : cf. circulaire - fiche 12¹⁸ + Cf. Besoins formulés dans l'enquête [Droits des patients : droit au refus, PC, DA), Repérage, évaluation et traitement de la douleur, la pratique de la sédation].

¹⁸ http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/07/cir_42389.pdf

FICHE 12 - Axe de formation 2018	
Intitulé	Promouvoir une culture des soins palliatifs et les nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie
Contexte	La loi de 2016 créant de nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie ainsi que le plan national de soins palliatifs et de fin de vie 2015-2018, prévoient de mobiliser les professionnels du système de santé notamment par leur formation. Dans ce cadre un référentiel pour l'élaboration d'un parcours de développement professionnel continu (DPC) soins palliatifs a été élaboré. Cet outil vise à diffuser une culture palliative. Le développement d'une culture palliative et l'accompagnement des personnes malades et en fin de vie nécessitent de mobiliser l'ensemble des professionnels du secteur sanitaire et médico-social. Une campagne d'information des professionnels a débuté, le site du Ministère des affaires sociales et de la santé a mis à disposition des informations dans un dossier intitulé « Améliorer la fin de vie en France ». La campagne d'information grand public a été lancée au printemps 2017.
Objectifs de la formation	Sensibiliser et former les professionnels du système de santé au développement d'une culture de soins palliatifs et aux principaux droits des personnes malades et des personnes en fin de vie.
Éléments du programme	<ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître la démarche palliative ; - Aider les professionnels à aborder avec les patients l'expression de leurs volontés avec les directives anticipées et la désignation d'une personne de confiance ; - Développer l'organisation d'une procédure collégiale ; - Aborder l'arrêt des traitements au titre du refus de l'obstination déraisonnable ; - Améliorer la prise en compte de la souffrance réfractaire du malade en phase avancée ou terminale par des traitements analgésiques et sédatifs ; - Faire connaître les recommandations d'une mise en œuvre d'une sédation profonde et continue.
Public	Professionnels du secteur sanitaire et médico-social.

Observations complémentaires :

Ressources documentaires : Ministère des affaires sociales et de la santé Information des professionnels de santé, dossier « Améliorer la fin de vie en France » :
 -de nouveaux droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/ameliorer-la-fin-de-vie-en-france/article/loi-fin-de-vie-du-2-fevrier-2016>soins palliatifs pour une fin de vie digne des personnes malades <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/soins-palliatifs-pour-une-fin-de-vie-digne-des-personnes-malades/>
 -anticiper sa fin de vie : les directives anticipées <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/etre-acteur-de-sa-fin-de-vie/article/anticiper-sa-fin-de-vie-les-directives-anticipees>
 -modèle de directives anticipées http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_directives_anticipees_10p_exv2.pdf
 -exprimer ses volontés pour sa fin de vie <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/etre-acteur-de-sa-fin-de-vie/article/exprimer-ses-volontes-pour-sa-fin-de-vie>
 -désigner une personne de confiance <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/etre-acteur-de-sa-fin-de-vie/article/designer-une-personne-de-confiance>