



palliative.ch

gemeinsam + kompetent
ensemble + compétent
insieme + con competenza

Compétences pour Spécialistes en Soins Palliatifs

Introduction

Introduction	3
Méthodologie	4
Organisation du catalogue	7

Catalogue des compétences pour

Médecins et personnel infirmier*	8
Professions psycho-sociales et spirituelles	40
Remerciements et Bibliographie	87

Le niveau académique C
sera intégré plus tard à ce document

* Pour faciliter la lecture, nous utilisons
seulement la forme masculine. Nous remercions
nos lectrices de leur compréhension.

Version: 08.08.2012

Les soins palliatifs au niveau européen se profilent toujours plus, même si une reconnaissance homogène de la spécialité est encore manquante. Beaucoup d'efforts ont été entrepris pour dépasser la phase pionnière et créer une description exhaustive des populations qui bénéficient de ces services, des professions concernées et des modalités de mise en œuvre, qui sont des éléments nécessaires à la reconnaissance de cette branche de la médecine.

Sur mandat de *palliative ch*, SwissEduc a élaboré un projet d'une durée de trois ans environ, qui a pour but de créer un catalogue des compétences qui donne une image réelle et spécifique des soins palliatifs dans notre pays. L'interdisciplinarité qui caractérise cette branche de la médecine a impliqué la description de plusieurs professions, qui vont des professions médicales et soignantes, aux activités dans le domaine psycho-social et spirituel. Afin d'identifier le rôle de spécialiste en soins palliatifs pour chaque profession, SwissEduc s'est référé aux niveaux de compétences décrits et publiés précédemment. Ce catalogue a pour but de faire un bilan général pour ce qui concerne la formation post-diplôme, en identifiant les spécialistes en soins palliatifs et les compétences que l'on attend d'eux. Nous nous sommes efforcés de ne pas nous focaliser uniquement sur le domaine de l'oncologie, mais d'élargir aussi la vision aux maladies chroniques évolutives en général.

Le résultat de ce projet est le catalogue présenté ci-après, où sont décrites les professions les plus fréquemment actives à l'heure actuelle en Suisse dans le domaine des soins palliatifs.

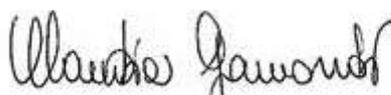
Tout en fournissant un document susceptible d'aider à établir des objectifs réalistes, mesurables et répondant aux besoins de l'utilisateur, et aspirant toujours à l'excellence, ce document se veut utilisable de diverses manières:

dans le champ pédagogique	pour la construction de curricula de formation post-diplôme pour chaque profession prise en considération et pour identifier les profils de compétences qui orientent les cursus post-diplôme
dans le champ clinique	pour la définition des rôles spécifiques et pour l'identification des spécificités professionnelles dans les travaux interdisciplinaires
dans le champ de la recherche	pour aider à définir des développements futurs dans la recherche dans le domaine de la pédagogie et soins palliatifs
à titre individuel	à toute personne désireuse d'élaborer son portfolio d'apprentissage et d'évaluer ses compétences acquises et celles qui restent à acquérir
à titre institutionnel	outil de management de la qualité, ce catalogue de compétences permet l'établissement de standards de travail pour chaque profession et les modalités de collaboration inter- et transprofessionnelle et de monitoring des actions

Avec ce catalogue, *palliative ch* désire fournir un instrument de dialogue qui s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale en matière de soins palliatifs mise en œuvre par l'OFSP en automne 2009. SwissEduc croit que la diffusion et l'utilisation de ce catalogue contribuera à la prise de conscience concernant l'importance et la nécessité de ne pas se contenter de la formation de base acquise durant les cursus de formation professionnelle. Espérant que ce catalogue produise une sorte d'effet Rosenthal, et compte tenu aussi de la littérature internationale publiée à ce sujet, SwissEduc estime important que soit reconnue la pertinence d'un curriculum pédagogique spécifique en mesure de fournir au spécialiste en soins palliatifs tous les instruments nécessaires pour offrir des prestations de niveau élevé aux malades et à leur entourage.



Roland Kunz
Président *palliative ch*



Claudia Gamondi
Présidente SwissEduc

Prémisse

Le catalogue des compétences à été construit en tenant compte des niveaux de compétences définis par *palliative ch*:

Niveaux de formation					
	A1	A2	B1	B2	C
Definition	Personnes qui sont confrontées occasionnellement, dans le cadre de leur activité professionnelle, à des personnes atteintes de maladies chroniques ou avec des situations aiguës de personnes en fin de vie. Ces personnes sont actives dans le champ de la prise en charge primaire, soit le plan communal.	Professionnels de la santé qui suivent et accompagnent parfois des personnes en situation palliative et leurs proches. Ces personnes sont actives dans le champ de la prise en charge primaire.	Tous les professionnels de la santé qui sont souvent confrontés à des situations palliatives ou dont les situations palliatives font partie de leur travail quotidien. Ces professionnels sont actifs dans le champ de la prise en charge palliative primaire.	Tous les professionnels de la santé dont le travail quotidien consiste essentiellement dans la prise en charge de situations palliatives (établissements de soins palliatifs, unités de lits palliatifs, équipes mobiles intra- ou extra hospitalières) ou des personnes qui officient comme personnes ressources pour les professionnels d'autres domaines. Ces personnes sont actives dans le domaine de la prise en charge spécialisée.	Tous les professionnels de la santé, les experts, qui sont actifs dans le domaine de la prise en charge hautement spécialisée.
Niveau de prise en charge	Prise en charge primaire	Prise en charge primaire	Prise en charge primaire	Prise en charge spécialisée	Prise en charge hautement spécialisée

La nécessité de définir les compétences est due au fait que la prise en charge d'un patient en soins palliatifs dépasse la simple connaissance technique et nécessite la mobilisation d'un vaste éventail de connaissances plus complexes et composites. Selon Philippe Meirieu, la compétence «est un savoir identifié mettant en jeu une ou des capacités dans un champ notionnel ou disciplinaire» (Ph. Meirieu, 1991).

Pour donner une définition plus complète de la compétence, on peut dire qu'elle est «un ensemble de savoir, savoir-faire et savoir-être qui permettent d'exercer convenablement un rôle, une fonction ou une activité» (L. Hainaut, 1998).

La compétence dépasse le simple schéma procédural: elle est l'ensemble de ces schémas. C'est donc globalement un ensemble de comportements potentiels (affectif, cognitif et psychomoteur) qui permettent à un individu d'exercer efficacement une activité considérée généralement comme complexe; ici elle englobe des «savoirs, des savoirs-faire et des savoirs-être» intimement liés» (Meirieu 1991). La compétence est nécessairement multidimensionnelle et dynamique.

L'interdisciplinarité, qui fait partie intégrante de la philosophie des soins palliatifs, est un point important des standards de qualité et fortement enracinée dans la pratique.

Il en naît une synergie qui va à l'avantage du patient, de ses proches et de l'équipe elle-même. Connaître les caractéristiques spécifiques et les limites de la profession de chaque membre de l'équipe est d'une importance cruciale, même si la superposition de certaines compétences est, dans les soins palliatifs, un fait fréquent car nécessaire pour le type d'objectifs de soins complexes et pluridimensionnels que se donne l'équipe.

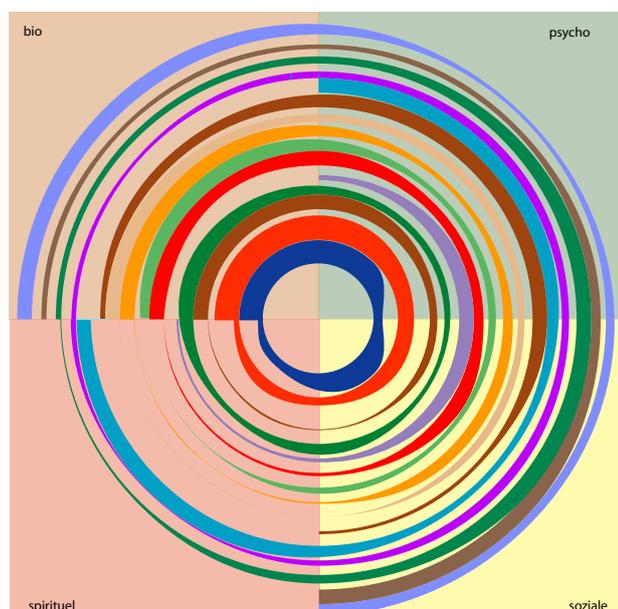
Grâce à la superposition partielle de certains rôles, le professionnel aura plusieurs cordes à son arc, et ses capacités seront affinées par le travail d'équipe.

Parler de compétences transversales c'est faire l'hypothèse que certaines compétences sont systématiquement disponibles quelle que soit la situation dans laquelle elles s'appliquent (S. Bellier, 1999).

Dans le domaine des soins, certaines compétences peuvent être définies comme compétences-clés, c'est-à-dire ce sont les compétences que chaque professionnel de la santé doit posséder. Ces compétences nous les observons seulement en action, dans une situation réelle mais on ne les voit pas directement, elles pourraient être définies comme «compétences invisibles». Ces compétences appartiennent à l'ordre de la dimension comportementale (p.ex. personnelle, éthique, déontologie). La principale caractéristique de ces compétences est leur transposition d'une situation à l'autre.

C'est pour cette raison que SwissEduc a choisi de créer deux catalogues qui énoncent les compétences des groupes de spécialistes concernés par les soins palliatifs, en respectant les caractéristiques spécifiques de chacune des professions considérées.

- personnel infirmier
- médecin
- physiothérapeute
- ergothérapeute
- assistant social
- spécialiste en activation
- diététicien
- logopédiste
- thérapeute respiratoire
- psychiatre et psychologue
- aumônier
- musique- et art-thérapeute
- bénévoles
- assistance à domicile
- pharmacien



Au milieu du cercle il faut imaginer les patients avec leurs proches. Les deux anneaux à l'intérieur du cercle représentent le médecin et le personnel infirmier, les deux groupes de professionnels plus présents dans l'accompagnement des patients (noyau). Les courbes suivantes représentent des autres groupes de professionnels qui peuvent intervenir en cas de nécessité. La figure illustre la collaboration entre les différents groupes de professionnels. Dans cette figure il y a quatre cadrans et chaque groupe de professionnels, avec ses propres fonctions, est dédié aux quatre cadrans. Chaque groupe de professionnels a une importance particulière dans un des cadrans et aucun de ces groupes est représenté dans un seul cadran (et tous sont représentés dans les quatre cadrans).

Den letzten Mantel
mache ich selbst

2005
Susan Porchet-Munro,
Verena Stolba,
Eva Waldmann

Schwabe Verlag

Afin de rester aussi proches que possible de la pratique courante en Suisse en matière de soins palliatifs, nous avons décidé d'utiliser, pour la création de ce catalogue, une méthodologie qui permet aux professionnels suisses du domaine des soins palliatifs de s'exprimer au sujet de leur pratique quotidienne. C'est pourquoi nous avons opté pour la méthodologie DACUM (Developing a Curriculum) qui est utilisée dans le monde du travail en général et de la santé en particulier. Elle consiste à réunir un groupe de professionnels actifs dans un domaine et à les interroger sur leurs pratiques, sous la forme d'une analyse occupationnelle. Cet outil pragmatique permet de construire et/ou d'évaluer des programmes de formation, sur la base d'une activité réelle plutôt qu'idéale. La philosophie sous-jacente étant que les praticiens sont les personnes les plus aptes à définir les compétences nécessaires à leurs actions. Cette méthode permet également de rendre compte des pratiques et des besoins régionaux.

Le groupe commence par se définir pour cerner le type d'activité explorée, ainsi que le ou les lieu(x) de la pratique. En l'occurrence, il s'agit d'un groupe d'infirmières et infirmiers et de médecins spécialisés en soins palliatifs (SP), qui exercent au sein d'unités de SP, de maisons de SP et d'équipes mobiles intra et extra hospitalières.

Les séances DACUM fonctionnent par «brainstorming» et sont animées par des personnes formées qui aident les participants à organiser leurs pensées selon une structure préétablie. Les professionnels déterminent d'abord des domaines qui leur permettent d'organiser l'ensemble de leur activité. Ensuite, ils s'interrogent sur les tâches à effectuer pour répondre aux exigences de chaque domaine, ainsi qu'aux éléments qui constituent ces tâches. On obtient ainsi trois niveaux de détails: des domaines de compétences (1) composés de compétences générales (2), qui se déclinent en compétences spécifiques (3).

Pour les séances dont il est question ici, la méthodologie a été adaptée pour tenir compte des référentiels de compétences nationales et internationales existants en SP:

- Recommandations de l'Association européenne de soins palliatifs (EAPC) pour le développement de cursus post-diplôme conduisant au certificat en médecine palliative des différentes professions
- Plan directeur de développement des compétences des intervenants en soins palliatifs, Ministère de la Santé des services sociaux du Québec
- DACUM B2 des équipes mobiles de soins palliatifs des cantons de Vaud et Genève

Les animateurs formés à la méthodologie DACUM ont préparé les séances en rédigeant une synthèse des documents cités, laquelle a servi de guide à la réflexion. Ce choix méthodologique a permis de construire rapidement un référentiel de compétences intégrant les documents préexistants et plus complet que ces derniers, tout en tenant compte des pratiques nationales.

Les participants ont été choisis en fonction des critères suivants: profession, région linguistique, lieu de travail et bien entendu expertise dans les domaines de soins palliatifs spécialisés. Ils ont travaillé en sous-groupes pendant deux jours. Pour obtenir ensuite un consensus, les résultats des travaux ont été mis en commun, discutés et approuvés par l'ensemble des participants.

Le processus d'élaboration des compétences s'est déroulé en présence d'experts internationaux en soins palliatifs, représentant des réalités européennes des différentes professions.

Lors de la définition des objectifs et dans leur mise en place, la taxonomie de Bloom (1956) et d'Anderson et Krathwohl (2001) a été utilisée durant les ateliers et dans la réflexion théorique qui a suivi la rédaction du document final.

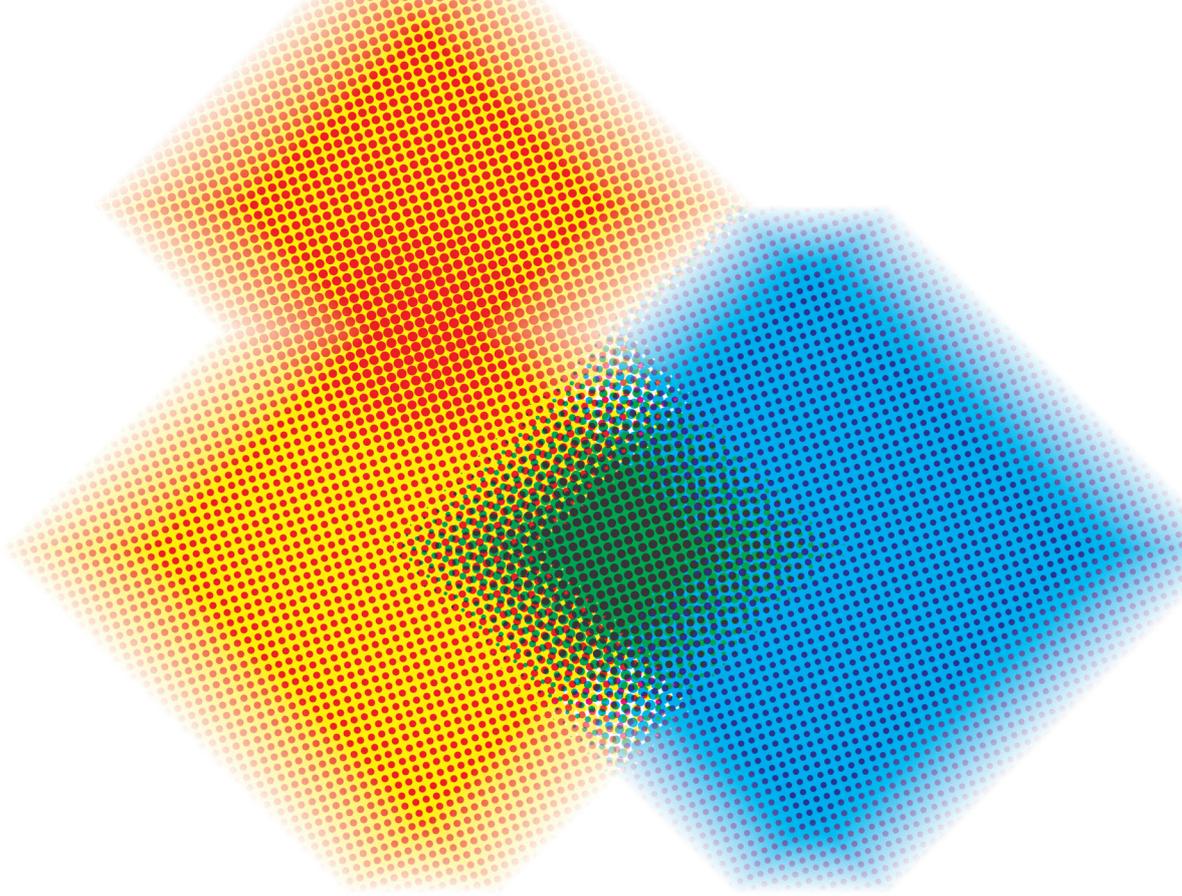
Prenant ensuite comme point de départ la compétence qui s'est dégagée pour les différentes professions, SwissEduc a créé un profil de compétences générales pour les différents métiers.

Le catalogue se divise en deux sections, chacune contenant la partie concernant les professions décrites: médicales et soins infirmiers, et professions du domaine psycho-social et spirituel.

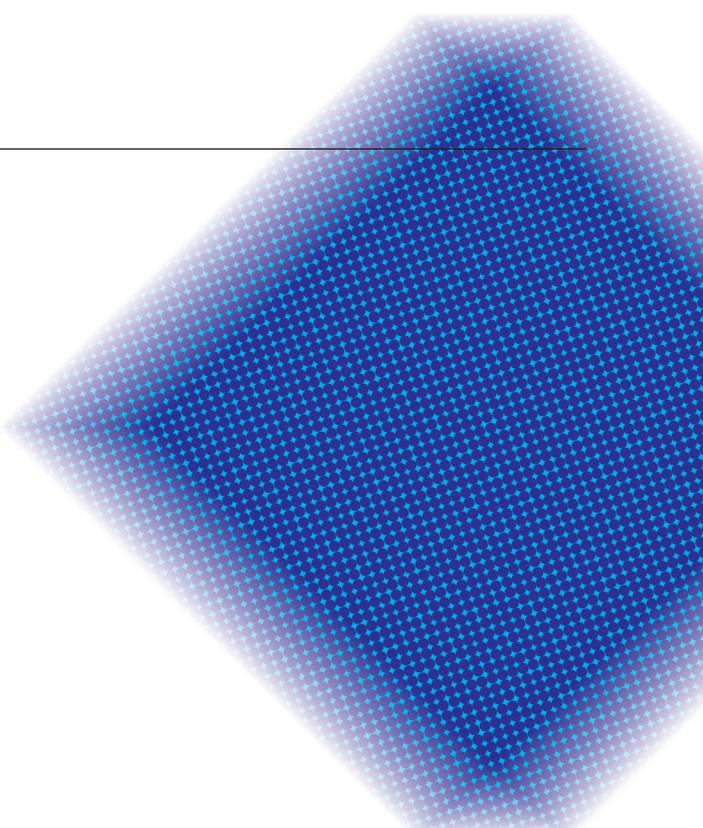
Les deux catalogues comprennent 20 domaines qui sont communs à tous les niveaux de formation et aux différentes professions. Dans chaque domaine de compétence figurent des compétences générales qui elles-mêmes sont subdivisées en compétences spécifiques. Ces compétences générales et spécifiques sont variables en fonction des différents niveaux de formation.

Chaque catalogue contient des compétences dites transverses, c'est-à-dire des compétences dont le professionnel a besoin pour pouvoir mettre en œuvre d'autres compétences. Par exemple, le fait de connaître les symptômes et de les évaluer systématiquement est une condition sine qua non pour prendre en charge adéquatement tous les symptômes spécifiques aux situations de soins palliatifs, fréquents ou plus rares.

L'ordre d'apparition des compétences générales et spécifiques ne répond pas à des critères chronologiques ou prioritaires.



**Compétences pour les médecins
et le personnel infirmier
B2**



Le médecin et le personnel infirmier exerçant à un niveau B2 de soins palliatifs doit être capable de:

Dimensions physique et psychique	maitriser le diagnostic, l'évaluation et la gestion des symptômes complexes d'origine physique et psychique en intégrant des notions de pronostic et en planifiant des soins adaptés à la situation, dans le respect de la volonté de la personne, en tenant compte du contexte, en mobilisant les ressources des experts interprofessionnels et en anticipant les complications potentielles.
Dimensions sociale et juridique	évaluer de manière exhaustive le contexte social de la personne et de son entourage pour déceler les problématiques éventuelles et s'engager pour mobiliser les ressources du réseau en respectant les lois et les principes qui régissent les soins palliatifs.
Dimensions spirituelle et culturelle	explorer, respecter et prendre en compte les ressources spirituelles, religieuses et culturelles de la personne et de son entourage.
Fin de vie	accompagner, respecter et soutenir la personne et son entourage dans le processus de fin de vie en tenant compte de ses directives anticipées et/ou du principe d'auto-détermination. Choisir et utiliser les ressources spécifiques et adéquates à disposition pour maintenir et/ou promouvoir la dignité, la qualité de vie et le projet de vie de la personne.
Relation	construire une relation partenariale avec la personne et son entourage dans le respect de l'éthique professionnelle, de la déontologie et de la culture d'appartenance de la personne.
Communication	maîtriser un niveau et des outils de communication prenant en compte la personne dans les différentes phases de la vie (de l'enfance à l'âge avancé) et son entourage, la globalité et la complexité de la situation (palliative, terminale ou endeuillée), et gérer les situations de crise et d'ambivalence en adaptant son langage.
Interprofessionalisme	intégrer une pratique interprofessionnelle en connaissant et respectant les spécificités, valeurs et rôles de chaque professionnel au bénéfice d'une cible commune et favorisant la levée des obstacles.
Deuil	reconnaître, dans ses caractéristiques spécifiques le deuil, qu'il soit normal ou atypique, en mobilisant les connaissances spécifiques nécessaires à la prise en charge. S'activer de façon interdisciplinaire dans le soutien des personnes qui le vivent en étant attentif aux réactions et aux sentiments de l'autre. Aider les proches à reconnaître et envisager leurs réactions personnelles à la perte et à la mort en les aidant à trouver les ressources nécessaires pour affronter ce moment.
Consultance	évaluer les besoins d'aide, de formation et de soutien provenant des équipes de première ligne, y répondre rapidement en utilisant le mode de consultance adapté, et en renforçant leur autonomie.

Développement personnel et professionnel	s'engager dans un processus de formation continue et de pratique réflexive tout au long de son parcours professionnel. Reconnaître et gérer ses propres émotions, ainsi que celles de son équipe, dans les différentes situations de soins afin de prévenir l'épuisement professionnel.
Formation	évaluer les besoins des apprenants des différents niveaux de formation. Réaliser une planification pédagogique pertinente et mettre en œuvre des stratégies didactiques adaptées aux objectifs d'apprentissage.
Recherche	fonder sa pratique professionnelle sur des connaissances scientifiques actualisées, basées sur des évidences (EBP, EBM) et/ou sur des recommandations de bonnes pratiques, et s'impliquer dans des projets de recherche.
Qualité	promouvoir et assurer un processus d'évaluation continue de la qualité des soins prenant en considération les standards et les outils d'évaluation de qualité des soins palliatifs, et ceux de son institution.
Ethique	agir en conformité aux principes éthiques est une compétence transverse à tous les autres domaines.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche	Introduction
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité	
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs	
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts	
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement		
Dimension culturelle	Deuil			

Table des matières

1 Dimension physique	12
2 Dimension physique - compétences transverses	17
3 Dimension psychique	20
4 Anticipation	21
5 Dimension sociale	22
6 Dimension culturelle	23
7 Dimension spirituelle	24
8 Dimension éthique	25
9 Dimension juridique	26
10 Fin de vie	27
11 Relation avec les proches	28
12 Deuil	29
13 Communication	30
14 Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	31
15 Consultance	33
16 Développement personnel et professionnel	34
17 Formation – enseignement	35
18 Recherche	36
19 Qualité	37
20 Développement des soins palliatifs	38
21 Groupe d'experts	39

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

1 Dimension physique

Maîtriser le diagnostic, l'évaluation et la gestion des symptômes complexes d'origine physique, et psychique en intégrant des notions de pronostic et en planifiant des soins adaptés à la situation, dans le respect de la volonté de la personne, en tenant compte du contexte, en mobilisant les ressources des experts interprofessionnels et en anticipant les complications potentielles.

12

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

Introduction

1.1 Prendre en charge la douleur

- 1.1.1 Maîtriser l'usage des antalgiques
- 1.1.2 Maîtriser l'usage des co-analgésiques
- 1.1.3 Connaître les indications à l'antalgie interventionnelle
- 1.1.4 Maîtriser l'usage des antalgiques complexes (p.ex. Méthadone, Kétamine, Lidocaïne)
- 1.1.5 Décrire les circuits neurobiologiques de transmission de la douleur et les éléments propres à la physiopathologie
- 1.1.6 Identifier les facteurs prédictifs des difficultés potentielles à assurer une prise en charge optimale de la douleur
- 1.1.7 Mettre en œuvre des approches non-pharmacologiques de la douleur
- 1.1.8 Adapter la prise en charge antalgique chez les patients toxicomanes/ ex-toxicomanes atteints d'une maladie chronique évolutive
- 1.1.9 Identifier les patients susceptibles de contrôler leur douleur grâce à une PCA (Patient Controlled Analgesia)
- 1.1.10 Maîtriser la rotation des opioïdes
- 1.1.11 Prévenir les effets secondaires des opioïdes
- 1.1.12 Gérer les effets secondaires des opioïdes
- 1.1.13 Catégoriser la douleur selon ses mécanismes physiopathologiques (p.ex. nociceptives, neuropathiques)
- 1.1.14 Développer des stratégies de prise en charge des douleurs de types: breakthrough pain, incidental pain (p.ex. provoquée par les soins, par la mobilisation)
- 1.1.15 Développer des stratégies de prise en charge des douleurs neurogènes
- 1.1.16 Collaborer en équipe interdisciplinaire dans la prise en charge des douleurs complexes non évolutives
- 1.1.17 Promouvoir des soins proactifs pour la prévention et la gestion de la douleur
- 1.1.18 Prendre en charge la douleur totale

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

1.2 Prendre en charge les symptômes respiratoires

- 1.2.1 Adapter l'environnement aux besoins du patient dyspnéique
- 1.2.2 Rechercher avec le patient une position de repos respiratoire
- 1.2.3 Prendre en compte les impacts multidimensionnels de la dyspnée
- 1.2.4 Connaître les avantages et désavantages de l'oxygénothérapie
- 1.2.5 Gérer les épanchements pleuraux
- 1.2.6 Connaître l'utilisation des psychotropes dans le traitement symptomatique de la dyspnée
- 1.2.7 Connaître l'utilisation des opioïdes dans le traitement symptomatique de la dyspnée
- 1.2.8 Identifier les patients susceptibles de bénéficier des techniques d'aide respiratoire non invasives
- 1.2.9 Maîtriser la gestion des autres symptômes respiratoires (p.ex. toux, encombrement, hémoptysie, embolie pulmonaire)
- 1.2.10 Maîtriser les protocoles de la gestion de la détresse respiratoire

1.3 Prendre en charge les problèmes gastro-intestinaux

- 1.3.1 Prévenir activement la constipation
- 1.3.2 Gérer la constipation y compris l'impaction fécale
- 1.3.3 Gérer l'ascite
- 1.3.4 Gérer les diarrhées
- 1.3.5 Gérer l'iléus
- 1.3.6 Décrire les indications, avantages et limites à la pose de sondes nasogastriques, gastrostomie et jéjunostomie endoscopique percutanée
- 1.3.7 Prendre en charge les nausées et vomissements
- 1.3.8 Prendre en charge les problèmes liés à la sphère oro-pharyngée
- 1.3.9 Développer des stratégies de prise en charge de la dysphagie
- 1.3.10 Développer des stratégies de prise en charge du hoquet
- 1.3.11 Développer des stratégies multidimensionnelles de prise en charge des nausées chroniques

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

1.4 Prendre en charge le syndrome de l'anorexie-cachexie

- 1.4.1 Explorer les représentations et les valeurs du patient et des proches liées à l'alimentation
- 1.4.2 Identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une alimentation artificielle
- 1.4.3 Informer les patients et les proches sur les causes et les possibilités de prise en charge de l'anorexie-cachexie
- 1.4.4 Identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une gestion pharmacologique de l'anorexie

1.5 Prendre en compte les questions d'hydratation

- 1.5.1 Identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une hydratation artificielle
- 1.5.2 Décrire le rôle de l'hydratation entérale ou parentérale
- 1.5.3 Utiliser les volumes, modes d'administration (p.ex. hypodermoclyse) et types de fluides adéquats
- 1.5.4 Soutenir le patient et ses proches lors de la diminution ou l'arrêt de l'hydratation

1.6 Prendre en charge l'asthénie

- 1.6.1 Explorer les représentations et les valeurs du patient et de ses proches liées à l'asthénie
- 1.6.2 Déterminer un plan de soins approprié pour la prise en charge de l'asthénie
- 1.6.3 Identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une gestion pharmacologique de l'asthénie

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

1.7 Prendre en charge le délirium

- 1.7.1 Dépister systématiquement le délirium y compris hypoactif
- 1.7.2 Intégrer dans le plan de soins l'impact du délirium sur le patient et sur ses proches
- 1.7.3 Rechercher et traiter les causes réversibles du delirium
- 1.7.4 Distinguer le délirium des troubles cognitifs et de la dépression
- 1.7.5 Développer des stratégies de prise en charge pharmacologique
- 1.7.6 Développer des stratégies de prise en charge non-pharmacologique

1.8 Prendre en charge les problèmes hématologiques

- 1.8.1 Identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une anticoagulation prophylactique et thérapeutique
- 1.8.2 Développer un protocole de prise en charge en cas d'hémorragie
- 1.8.3 Identifier les patients susceptibles de bénéficier d'un soutien transfusionnel

1.9 Prendre en charge les problèmes uro-génitaux

- 1.9.1 Identifier les causes uro-génitales d'inconfort, ayant un impact sur la qualité de vie
- 1.9.2 Prodiger des soins adaptés à l'incontinence et à ses conséquences
- 1.9.3 Développer des stratégies de prise en charge de l'hématurie
- 1.9.4 Explorer les répercussions de la maladie et des traitements sur la sexualité

1.10 Prendre en charge les problèmes métaboliques

- 1.10.1 Développer des stratégies de prise en charge de l'hypercalcémie et des autres troubles électrolytiques
- 1.10.2 Gérer les symptômes d'une insuffisance rénale terminale
- 1.10.3 Gérer les symptômes d'une insuffisance hépatique terminale
- 1.10.4 Gérer le diabète et les autres troubles de la glycémie y compris dans la phase terminale

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

1.11 Prendre en charge les problèmes dermatologiques

- 1.11.1 Soutenir le patient et les proches face à une altération de l'image corporelle
- 1.11.2 Adapter le traitement des plaies et des escarres en fonction des objectifs thérapeutiques
- 1.11.3 Développer un protocole de traitement des plaies oncologiques
- 1.11.4 Gérer les fistules
- 1.11.5 Développer des stratégies de prise en charge des complications dues aux plaies (p.ex. odeurs, infections, douleurs, hémorragie, écoulements)
- 1.11.6 Développer une stratégie de prise en charge du prurit
- 1.11.7 Développer des stratégies de prise en charge du lymphoedème

1.12 Prendre en charge les problèmes neurologiques

- 1.12.1 Prendre en charge des patients souffrant de troubles du comportement
- 1.12.2 Développer des stratégies de prise en charge des troubles de l'état de conscience
- 1.12.3 Gérer les symptômes des maladies neuro-dégénératives
- 1.12.4 Gérer les crises épileptiques

1.13 Prendre en charge les symptômes réfractaires

- 1.13.1 Connaître la définition de la sédation palliative
- 1.13.2 Distinguer les symptômes difficiles des symptômes réfractaires
- 1.13.3 Décrire les indications de la sédation palliative
- 1.13.4 Appliquer les guidelines lors d'une sédation palliative
- 1.13.5 Appliquer les principes éthiques lors d'une sédation palliative
- 1.13.6 Obtenir un consensus lors de la prise de décision (patient, proches, équipe)
- 1.13.7 Expliquer les principes de la sédation aux proches
- 1.13.8 Soutenir les proches lors de la sédation
- 1.13.9 Maintenir l'évaluation symptomatique chez le patient sédaté

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

2.1 Connaître les symptômes

- 2.1.1 Connaître l'épidémiologie des symptômes dans les maladies chroniques évolutives
- 2.1.2 Connaître l'évolution naturelle des diverses maladies chroniques évolutives
- 2.1.3 Identifier les symptômes qui sont des facteurs de mauvais pronostics
- 2.1.4 Distinguer les mécanismes physiopathologiques des symptômes
- 2.1.5 Prendre en compte la dimension subjective des symptômes

2.2 Evaluer les symptômes

- 2.2.1 Maîtriser les outils d'auto-évaluation validés
- 2.2.2 Maîtriser les outils d'hétéro-évaluation validés
- 2.2.3 Intégrer dans le contexte global les différents éléments de l'évaluation (p.ex. qualitatifs, quantitatifs, cliniques, paracliniques)
- 2.2.4 Connaître les spécificités de l'évaluation des symptômes pour des populations particulières (p.ex. enfants, handicap psychique ou physique, démence)
- 2.2.5 Réévaluer régulièrement et systématiquement les symptômes
- 2.2.6 Explorer l'impact des symptômes sur la qualité de vie du patient et des proches
- 2.2.7 Pratiquer systématiquement une évaluation multidimensionnelle

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

2.3 Développer un plan global de gestion des symptômes et problèmes transverses

- 2.3.1 Poser un diagnostic différentiel
- 2.3.2 Pratiquer un enseignement thérapeutique
- 2.3.3 Adapter le traitement à la compliance du patient
- 2.3.4 Rechercher l'adhésion du patient au traitement
- 2.3.5 Adapter les modalités de la prise en charge au contexte
- 2.3.6 Organiser les activités et l'environnement du patient en fonction de ses possibilités
- 2.3.7 Initier systématiquement un traitement symptomatique indépendamment du traitement étiologique
- 2.3.8 Intégrer le principe de proportionnalité dans la prise de décision
- 2.3.9 Mettre en œuvre des mesures de prévention de la souffrance
- 2.3.10 Prévenir les complications
- 2.3.11 Mettre en œuvre des mesures de réhabilitation
- 2.3.12 Adapter les modes d'administration des traitements aux circonstances
- 2.3.13 Déterminer les priorités avec le patient
- 2.3.14 Rechercher systématiquement les causes réversibles des symptômes
- 2.3.15 Communiquer avec le patient et ses proches au sujet des symptômes et des traitements

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

2.4 Maîtriser les principes de base des traitements

- 2.4.1 Explorer les représentations du patient, de ses proches et des soignants face aux traitements (p.ex. opioïdes, psychotropes)
- 2.4.2 Identifier les patients nécessitant l'avis d'un spécialiste
- 2.4.3 Tenir compte des mécanismes psycho-pathologiques dans le choix du traitement
- 2.4.4 Tenir compte du niveau de preuve dans le choix des médicaments
- 2.4.5 Connaître les utilisations inhabituelles des médicaments (p.ex. indications, modes d'administration, dosage)
- 2.4.6 Connaître les principales compatibilités/incompatibilités médicamenteuses lors de l'administration par voie parentérale (p.ex. pousse seringue)
- 2.4.7 Connaître les médicaments utilisés hors licence suisse et les conséquences de cette utilisation
- 2.4.8 Respecter le choix du patient face aux thérapies complémentaires et alternatives
- 2.4.9 Prendre en compte les avantages et les limites des thérapies complémentaires et alternatives
- 2.4.10 Intégrer les notions de pronostic et les index de performance dans le choix des traitements
- 2.4.11 Prévenir et gérer les effets secondaires
- 2.4.12 Maîtriser les aspects pharmacologiques des traitements médicamenteux
- 2.4.13 Prendre en compte les comorbidités du patient

2.5 Maîtriser les processus de décision

- 2.5.1 Prendre en compte l'avis du patient et de ses proches
- 2.5.2 Prendre des décisions partagées en équipe (shared-decision making)
- 2.5.3 Prendre des décisions dans sa sphère de compétences
- 2.5.4 Appliquer les principes du consentement éclairé (informed consent)

3 Dimension psychique

Maîtriser le diagnostic, l'évaluation et la gestion des symptômes complexes d'origine physique, et psychique en intégrant des notions de pronostic et en planifiant des soins adaptés à la situation, dans le respect de la volonté de la personne, en tenant compte du contexte, en mobilisant les ressources des experts interprofessionnels et en anticipant les complications potentielles.

20

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

Introduction

3.1 Evaluer la dimension psychologique du patient et de ses proches

- 3.1.1 Recueillir l'histoire de vie
- 3.1.2 Explorer les ressources et les facteurs de résilience (salutogène)
- 3.1.3 Connaître et maîtriser les outils d'évaluation
- 3.1.4 Explorer les désirs de mort

3.2 Cerner l'impact de la maladie grave sur le patient et sur ses proches

- 3.2.1 Identifier les représentations du patient et de ses proches face à la maladie
- 3.2.2 Identifier les peurs du patient et de ses proches
- 3.2.3 Accompagner le patient et ses proches dans leur adaptation à la maladie grave et aux pertes
- 3.2.4 Favoriser l'expression des besoins
- 3.2.5 Identifier et renforcer les mécanismes de coping
- 3.2.6 Aider le patient et ses proches à accéder aux ressources spécifiques (p. ex. psychologie, psychiatrie, musicothérapie, art-thérapie)

3.3 Prendre en charge les troubles psychiatriques

- 3.3.1 Connaître les troubles psychiatriques associés à une maladie grave
- 3.3.2 Diagnostiquer et traiter la dépression
- 3.3.3 Connaître les ressources non médicamenteuses (p.ex. massages, hypnose)
- 3.3.4 Identifier les autres troubles psychiatriques et référer au spécialiste
- 3.3.5 Connaître les antidépresseurs, les anxiolytiques, les neuroleptiques
- 3.3.6 Evaluer le risque suicidaire et agir en conséquence

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

4 Anticipation

Anticiper est une compétence transverse à tous les autres domaines.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

4.1 Discuter du projet thérapeutique avec le patient et ses proches

- 4.1.1 Intégrer le concept «hoping for the best – working for the worst»
- 4.1.2 Soutenir le patient et ses proches lors de l'introduction ou l'arrêt d'une thérapie de soutien (p.ex. transfusionnel, dialyse, chimiothérapie)

4.2 Définir une orientation ou une attitude en cas de péjoration

- 4.2.1 Estimer le pronostic
- 4.2.2 Communiquer le pronostic au patient et à ses proches
- 4.2.3 Connaître le lieu de décès souhaité
- 4.2.4 Soutenir la rédaction de directives anticipées
- 4.2.5 Fournir à l'équipe soignante une documentation détaillée concernant les décisions du patient

4.3 Anticiper et gérer les urgences

- 4.3.1 Connaître les urgences en soins palliatifs
- 4.3.2 Connaître les complications liées à l'évolution de la maladie
- 4.3.3 Connaître le degré d'urgence de réponse
- 4.3.4 Evaluer et agir selon le degré d'urgence
- 4.3.5 Intégrer dans la pratique les protocoles de la gestion des urgences

4.4 Prévoir les ressources humaines et matérielles

- 4.4.1 Collaborer de façon interdisciplinaire pour la mise à disposition de matériel (p.ex. pharmacien)
- 4.4.2 Identifier les ressources professionnelles disponibles 24/24h
- 4.4.3 Anticiper les besoins humains (professionnels, bénévoles) et matériels

4.5 Pratiquer l'éducation thérapeutique

- 4.5.1 Informer le patient et ses proches sur le rôle des médicaments et l'utilisation des réserves

5 Dimension Sociale

Evaluer de manière exhaustive le contexte social de la personne et de son entourage pour déceler les problématiques éventuelles et s'engager pour mobiliser les ressources du réseau en respectant les lois et les principes qui régissent les soins palliatifs.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

5.1 Préparer et organiser les divers transferts

- 5.1.1 Connaître les ressources à disposition et les formalités administratives (p.ex. transfert à l'étranger, voyages)

5.2 Explorer les différents aspects de la dimension sociale

- 5.2.1 Explorer l'habitat, la vie professionnelle, les relations sociales, l'environnement (enfants, animaux)
- 5.2.2 Explorer les besoins sociaux du patient et de ses proches
- 5.2.3 Identifier les ressources humaines (professionnels, bénévoles, entourage) et financières
- 5.2.4 Permettre au patient et à ses proches d'accéder aux ressources humaines, matérielles et financières
- 5.2.5 Utiliser les outils d'évaluation (p.ex. géosociogramme)
- 5.2.6 Connaître les prestations des associations et groupes de soutien (p.ex. LSC, Alzheimer)
- 5.2.7 Activer le réseau pour soutenir le patient à régler ses affaires (p.ex. finances, animaux)
- 5.2.8 Favoriser la convivialité

6 Dimension Culturelle

Explorer, respecter et prendre en compte les ressources spirituelles, religieuses et culturelles de la personne et de son entourage.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

6.1 Explorer les différents aspects de la dimension culturelle

- 6.1.1 Connaître le concept de représentation de la maladie, de la vie et de la mort, des rôles sociaux
- 6.1.2 Explorer la dimension culturelle spécifique au patient et à ses proches
- 6.1.3 Respecter les traditions du patient et de ses proches
- 6.1.4 Connaître les ressources existantes (p.ex. traducteurs, médiateurs, groupe communautaire du pays)
- 6.1.5 Tenir compte des besoins spécifiques des populations migrantes
- 6.1.6 Développer une sensibilisation aux conflits de culture
- 6.1.7 Soutenir le projet du patient (p.ex. rapatriement, voyage)

7 Dimension spirituelle

Explorer, respecter et prendre en compte les ressources spirituelles, religieuses et culturelles de la personne et de son entourage.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	--	---	--

7.1 Explorer les besoins et les ressources spirituels

- 7.1.1 Tenir compte de la question du sens et de la qualité de vie
- 7.1.2 Accompagner la personne dans sa souffrance existentielle
- 7.1.3 Soutenir l'espoir
- 7.1.4 Réfléchir à sa propre spiritualité

7.2 Explorer les pratiques religieuses

- 7.2.1 Soutenir les pratiques religieuses du patient
- 7.2.2 Prodiguer des soins en accord avec les croyances religieuses du patient
- 7.2.3 Connaître les organisations religieuses, leurs prestations, et les contacter

8 Dimension éthique

Agir en conformité aux principes éthiques est une compétence transverse à tous les autres domaines.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	--	---	--

8.1 Connaître les principes de l'éthique bio-médicale et clinique

- 8.1.1 Connaître les recommandations éthiques de l'ASSM (Académie Suisse des Sciences Médicales) et le rôle des comités d'éthique
- 8.1.2 Fonder sa propre pratique sur le code de déontologie professionnelle
- 8.1.3 Pratiquer une attitude réflexive critique (p.ex. intervision, supervision)
- 8.1.4 Argumenter sur le principe du double effet

8.2 Appliquer les principes éthiques dans la pratique clinique

- 8.2.1 Susciter la réflexion éthique au sein de l'équipe
- 8.2.2 Connaître et utiliser les outils d'analyse des situations éthiques
- 8.2.3 Connaître les valeurs du patient et de ses proches
- 8.2.4 Intégrer la dimension éthique dans la pratique clinique: hydratation, alimentation, sédation, non intervention, arrêt de traitement
- 8.2.5 Connaître les questions morales liées au suicide assisté et aux formes d'euthanasie
- 8.2.6 Connaître la position institutionnelle concernant l'assistance au suicide
- 8.2.7 Développer une démarche commune de réponse à la demande de suicide assisté

8.3 Appliquer les principes éthiques lors de la prise en charge des patients

- 8.3.1 Assurer la continuité des soins lorsqu'il y a divergence de valeurs (patient - famille - soignants)
- 8.3.2 Recourir au comité d'éthique institutionnel en cas de conflit de valeurs

8.4 Maîtriser les processus de décision

- 8.4.1 Appliquer les principes éthiques dans la prise de décision
- 8.4.2 Prendre des décisions en équipe (shared-decision making)
- 8.4.3 Prendre des décisions dans sa sphère de compétences
- 8.4.4 Appliquer les principes du consentement éclairé

9 Dimension juridique

Evaluer de manière exhaustive le contexte social de la personne et de son entourage pour déceler les problématiques éventuelles et s'engager pour mobiliser les ressources du réseau en respectant les lois et les principes qui régissent les soins palliatifs.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	--	---	--

9.1 Connaître le cadre légal

- 9.1.1 Connaître et appliquer le cadre légal en lien avec les soins palliatifs
- 9.1.2 Connaître et être au courant du système de santé et de financement des soins
- 9.1.3 Intégrer dans la pratique professionnelle le cadre légal concernant les droits du patient, les directives anticipées et le représentant thérapeutique
- 9.1.4 Connaître le droit concernant le don d'organes et les règlements concernant l'autopsie
- 9.1.5 Connaître la loi sur les stupéfiants et les règlements internationaux
- 9.1.6 Connaître le cadre légal dans le domaine du suicide assisté et des formes de l'euthanasie

9.2 Connaître le cadre légal

- 9.2.1 Défendre les droits des patients vulnérables (p.ex. migrants, handicapés, enfants, personnes incapables de discernement)
- 9.2.2 Connaître le rôle des divers représentants légaux (p.ex. tuteurs, curateurs)

10 Fin de vie

Accompagner, respecter et soutenir la personne et son entourage dans le processus de fin de vie en tenant compte de ses directives anticipées et/ou du principe d'auto-détermination.
Choisir et utiliser les ressources spécifiques et adéquates à disposition pour maintenir et/ou promouvoir la dignité, la qualité de vie et le projet de vie de la personne.

27

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

Introduction

10.1 Préparer le patient et ses proches (y compris les enfants) à la phase terminale de la vie

- 10.1.1 Expliquer les signes et manifestations de la phase terminale et de la mort
- 10.1.2 Favoriser l'expression des derniers souhaits
- 10.1.3 Accueillir les émotions et réactions des proches
- 10.1.4 Aider les proches à réaliser que la mort est inévitable
- 10.1.5 Créer un environnement approprié: lieu, disponibilité, temps, intimité

10.2 Reconnaître et gérer les symptômes de la phase terminale

- 10.2.1 Connaître les signes évocateurs de la phase terminale
- 10.2.2 Connaître les médicaments indispensables en cas d'urgence
- 10.2.3 Evaluer et traiter la douleur chez le patient non-communicant
- 10.2.4 Traiter la dyspnée et le râle du mourant
- 10.2.5 Traiter l'agitation psychomotrice terminale

10.3 Prendre soin de la personne défunte et accompagner ses proches

- 10.3.1 Connaître les définitions de la mort
- 10.3.2 Procéder au constat de décès et le communiquer aux proches avec respect
- 10.3.3 Procéder aux soins de la personne défunte dans le respect de sa culture et de ses traditions
- 10.3.4 Connaître les règlements funéraires
- 10.3.5 Assurer la continuité de l'accompagnement familial en collaborant avec les professionnels des pompes funèbres
- 10.3.6 Offrir sa disponibilité à la famille suite au décès tout en respectant leur intimité

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

11 Relation avec les proches

Construire une relation partenariale avec la personne et son entourage dans le respect de l'éthique professionnelle, de la déontologie et de la culture d'appartenance de la personne.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

11.1 Intégrer les proches comme partenaires

- 11.1.1 Connaître et proposer les soutiens extérieurs pour les proches
- 11.1.2 Animer des entretiens de famille
- 11.1.3 Informer, enseigner et intégrer les proches en tenant compte de leurs besoins

11.2 Reconnaître les ressources et les difficultés des proches

- 11.2.1 Reconnaître les facteurs de stress affectant les proches
- 11.2.2 Reconnaître la charge des proches
- 11.2.3 Reconnaître les besoins spécifiques des proches dépendants, mineurs, handicapés

11.3 Comprendre et appliquer les principes de l'approche systémique

- 11.3.1 Identifier la dynamique familiale
- 11.3.2 Prendre en compte les conflits familiaux
- 11.3.3 Favoriser la communication entre le patient et ses proches

12 Deuil

Reconnaître, dans ses caractéristiques spécifiques le deuil, qu'il soit normal ou atypique, en mobilisant les connaissances spécifiques nécessaires à la prise en charge. S'activer de façon interdisciplinaire dans le soutien des personnes qui le vivent en cueillant les réactions et les sentiments de l'autre. Aider les proches à reconnaître et envisager leurs réactions personnelles à la perte et à la mort en les aidant à trouver les ressources nécessaires pour affronter ce moment.

29

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

Introduction

12.1 Soutenir le patient dans son deuil

- 12.1.1 Permettre au patient de verbaliser ses soucis et ses souhaits pour ses proches
- 12.1.2 Aider le patient à exprimer ses pertes et ses deuils

12.2 Accompagner les proches lors du deuil

- 12.2.1 Explorer les représentations et les craintes des futurs endeuillés
- 12.2.2 Identifier les proches à risque de développer un deuil pathologique
- 12.2.3 Offrir un accompagnement spécifique pour les enfants de patients décédés
- 12.2.4 Connaître et proposer les ressources disponibles (p.ex. groupes de deuil, psychologues)
- 12.2.5 Connaître les concepts du deuil

12.3 Développer une culture du deuil dans l'institution

- 12.3.1 Créer des rites institutionnels
- 12.3.2 Procéder à un temps d'échange dans l'équipe suite au décès
- 12.3.3 Informer les autres partenaires de soins du décès (p.ex. médecin traitant)

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

13 Communication

Maîtriser un niveau et des outils de communication prenant en compte la personne dans les différentes phases de la vie (de l'enfance à l'âge avancé) et son entourage, la globalité et la complexité de la situation (palliative, terminale ou en deuil), et gérer les situations de crise et d'ambivalence en adaptant son langage.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

13.1 Appliquer les principes généraux de la communication

- 13.1.1 Connaître et appliquer les interventions spécifiques aux situations de crise
- 13.1.2 Connaître et appliquer les principes de négociation
- 13.1.3 Connaître et appliquer les techniques d'écoute active et de langage non verbal
- 13.1.4 Utiliser un langage précis et compréhensible et vérifier la compréhension du message

13.2 Annoncer des mauvaises nouvelles

- 13.2.1 Connaître et utiliser des instruments adéquats
- 13.2.2 Manifester de l'authenticité, de l'empathie, du respect, de la compassion
- 13.2.3 Recueillir et accueillir les émotions

13.3 Communiquer sur les aspects relatifs à la maladie et à ses conséquences

- 13.3.1 Aborder les questions existentielles liées à la vie, à la mort et à la finitude
- 13.3.2 Accompagner le patient et ses proches dans la progression de la maladie

14 Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau

Intégrer une pratique interprofessionnelle en connaissant et respectant les spécificités, valeurs et rôles de chaque professionnel au bénéfice d'une cible commune et favorisant la levée des obstacles.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche	Introduction
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité	
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs	
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts	
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement		
Dimension culturelle	Deuil			

14.1 Clarifier les concepts de travail en réseau, coopération, collaboration

- 14.1.1 Connaître les structures et les partenaires en soins palliatifs
- 14.1.2 Collaborer avec les intervenants et organisations externes
- 14.1.3 Clarifier les rôles et les modes de collaboration
- 14.1.4 Connaître les limites de sa profession
- 14.1.5 Référer aux personnes compétentes

14.2 Promouvoir l'interdisciplinarité

- 14.2.1 Partager les valeurs communes de respect, confiance, non-jugement
- 14.2.2 Connaître les principes du travail en équipe
- 14.2.3 Connaître les différentes disciplines et professions
- 14.2.4 Adopter une posture réflexive d'équipe
- 14.2.5 Développer une culture de prévention et de gestion des conflits
- 14.2.6 Clarifier son rôle dans la coordination
- 14.2.7 Définir et expliciter les rôles de chaque figure professionnelle
- 14.2.8 Intégrer les bénévoles dans l'équipe de soins

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

14.3 Contribuer à la continuité des soins entre les différentes structures

- 14.3.1 Définir les modalités de coordination
- 14.3.2 Faciliter l'accès aux soins palliatifs aux populations vulnérables (p.ex. pédiatrie, handicap, démence)
- 14.3.3 Assurer la continuité des soins par une documentation détaillée
- 14.3.4 Contribuer à organiser un réseau autour du patient
- 14.3.5 Participer à la mise en place d'un projet de soins commun
- 14.3.6 Evaluer la situation familiale globale et identifier les priorités de chaque partenaire
- 14.3.7 Participer à l'orientation des patients
- 14.3.8 Organiser le maintien ou le retour à domicile
- 14.3.9 Animer des colloques de réseau
- 14.3.10 Communiquer avec les différents partenaires (p.ex. mettre en commun les informations, échange de dossier du patient)

15 Consultance

Evaluer les besoins d'aide, de formation et de soutien provenant des équipes de première ligne, y répondre rapidement en utilisant le mode de consultance adapté et en renforçant leur autonomie.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

15.1 Identifier les différents modèles de consultance

- 15.1.1 Expliquer le rôle et les limites de la consultance
- 15.1.2 Communiquer de manière authentique
- 15.1.3 Disposer d'une base de documentation à l'usage des équipes
- 15.1.4 Négocier les propositions avec les partenaires (la proposition la meilleure possible)

15.2 Renforcer les compétences de la première ligne

- 15.2.1 Clarifier le mandat
- 15.2.2 Offrir une expertise
- 15.2.3 Exercer un rôle de modèle (p.ex. communication, annonce de mauvaises nouvelles)
- 15.2.4 Promouvoir des solutions réalistes dans les situations complexes
- 15.2.5 Documenter les propositions de façon utile
- 15.2.6 Reconnaître et utiliser la dimension pédagogique dans les situations cliniques

16 Développement personnel et professionnel

S'engager dans un processus de formation continue et de pratique réflexive tout au long de son parcours professionnel. Reconnaître et gérer ses propres émotions, ainsi que celles de son équipe, dans les différentes situations de soins afin de prévenir l'épuisement professionnel.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

16.1 Reconnaître ses forces et ses limites

- 16.1.1 Reconnaître la pénibilité émotionnelle et affective de certaines prises en charge
- 16.1.2 Identifier ses représentations, ses valeurs, ses croyances en lien avec la maladie, le vieillissement, la mort et le deuil
- 16.1.3 Comprendre l'impact de ses représentations dans sa pratique professionnelle
- 16.1.4 Développer des ressources personnelles pour faire face à la pénibilité potentielle du travail
- 16.1.5 Faire preuve d'humilité
- 16.1.6 Faire preuve de self-awareness

16.2 Assurer le développement de ses compétences professionnelles

- 16.2.1 Suivre une formation professionnelle continue
- 16.2.2 Partager régulièrement ses pratiques avec ses pairs et collègues d'autres institutions, spécialisés en soins palliatifs
- 16.2.3 Développer les compétences collectives pour le transfert du savoir
- 16.2.4 Consulter régulièrement la littérature spécialisée

16.3 Exercer son activité professionnelle avec réflexivité

- 16.3.1 Participer à des supervisions
- 16.3.2 Echanger sur les situations difficiles
- 16.3.3 Maîtriser les différents outils pour la réflexion personnelle (p.ex. daily work, attitude)
- 16.3.4 Adopter une posture professionnelle

16.4 Prévenir l'épuisement professionnel

- 16.4.1 Reconnaître les signes de burn-out
- 16.4.2 Solliciter de l'aide pour soi et pour les autres
- 16.4.3 Promouvoir un environnement de travail soutenant pour soi-même comme pour son équipe

17 Formation - Enseignement

Evaluer les besoins des apprenants des différents niveaux de formation, réaliser une planification pédagogique pertinente et mettre en œuvre des stratégies didactiques adaptées aux objectifs d'apprentissage.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

17.1 Connaître les principes de la pédagogie d'adultes

- 17.1.1 Enseigner de manière formelle
- 17.1.2 Enseigner de manière informelle en situation
- 17.1.3 Accueillir et encadrer les stagiaires
- 17.1.4 Animer des analyses de pratique
- 17.1.5 Maîtriser les outils de base de formateur
- 17.1.6 Baser l'enseignement sur des connaissances actualisées et evidence-based
- 17.1.7 Assurer la cohérence entre les contenus (thèmes de cours) et la forme (méthodes pédagogiques)

18 Recherche

Fonder sa pratique professionnelle sur des connaissances scientifiques actualisées, basées sur des évidences (EBP, EBM) et/ou sur des recommandations de bonnes pratiques, et s'impliquer dans des projets de recherche.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	---	---

18.1 Connaître les principes de base de la recherche

- 18.1.1 Comprendre l'importance de la recherche en soins palliatifs
- 18.1.2 Connaître les principes de base de la recherche en soins palliatifs, quantitative et qualitative
- 18.1.3 Identifier les limites et les chances de la recherche en soins palliatifs
- 18.1.4 Connaître les thèmes principaux et les enjeux de la recherche en soins palliatifs
- 18.1.5 Participer activement à des projets de recherche
- 18.1.6 Suggérer des projets de recherche
- 18.1.7 Soutenir le patient participant à une recherche et ses proches

19 Qualité

Promouvoir et assurer un processus d'évaluation continue de la qualité des soins prenant en considération les standards et les outils d'évaluation de qualité des soins palliatifs, et ceux de son institution.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

19.1 Connaître les principes de base du management de la qualité

- 19.1.1 Connaître les standards de qualité suisses actuels
- 19.1.2 Utiliser des techniques de soins validées
- 19.1.3 Utiliser des outils d'évaluation communs validés ou reconnus
- 19.1.4 Promouvoir les critères de qualité spécifiques aux soins palliatifs au sein de l'institution

19.2 Appliquer les résultats de la recherche et les connaissances basées sur l'évidence et la meilleure pratique

- 19.2.1 Utiliser les critères de qualité de *palliative ch*
- 19.2.2 Connaître l'importance d'une attitude réflexive
- 19.2.3 Prendre connaissance des recherches actuelles en soins palliatifs

19.3 S'engager dans une démarche d'amélioration de la qualité

- 19.3.1 Comprendre l'importance de relever des données d'activités communes (p.ex. Minimum Data Set)
- 19.3.2 Documenter les prestations cliniques
- 19.3.3 Pratiquer des audits cliniques (label qualité)
- 19.3.4 Participer au développement de guidelines et de recommandations
- 19.3.5 Développer une réflexion aux différents niveaux: personnel, équipe intra et interprofessionnelle, institution

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	---	---

20.1 Contribuer à la diffusion des soins palliatifs

- 20.1.1 Connaître l'organisation des soins palliatifs dans sa région
- 20.1.2 Connaître les organisations locales, nationales et internationales de soins palliatifs et utiliser leurs ressources
- 20.1.3 Informer les divers partenaires professionnels
- 20.1.4 Reconnaître l'importance de parler tous le même langage «one voice, one vision»

20.2 Reconnaître l'impact des soins palliatifs dans la société

- 20.2.1 Connaître la définition et l'histoire des soins palliatifs
- 20.2.2 Aborder le concept de la «bonne mort» et de la philosophie des soins palliatifs au sein de l'équipe
- 20.2.3 Informer le public et les décideurs
- 20.2.4 Contribuer à augmenter l'accessibilité aux soins palliatifs
- 20.2.5 Soutenir le développement de projets institutionnels
- 20.2.6 Argumenter en faveur des soins palliatifs (p.ex. politique, médias, familles, société)
- 20.2.7 Comprendre l'importance et les mécanismes du lobbying

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	---	---

Présidente SwissEduc

Claudia Gamondi, Dr. med.
 Capoclinica
 IOSI-Servizio e Unità Cure Palliative Ticino

Experts nationaux

Deborah Ackermann, Pflegende
 Onkospitex Zürich - Zürich

Michel Beauverd, Dr. med.
 Médecin hospitalier
 Service de Soins Palliatifs
 CHUV Lausanne - Vaud

Christian Bernet, Dr. med.
 Médecin chef adjoint,
 Service de Soins palliatifs, HNE
 Hôpital Nestlé - Vaud
 HNE La Chrysalide - Neuchâtel

Daniel Büche, Dr. med.
 Oberarzt Palliativmedizin
 Kantonsspital St.Gallen - St.Gallen

Cristian Camartin, Dr. med.
 Leitender Arzt Palliative Care
 Kantonsspital Graubünden - Graubünden

Sophie Ducret, Infirmière cheffe d'unité de soins
 Service de Soins Palliatifs CHUV - Vaud

Heike Gudat, Dr. med.
 Leitende Aerztin
 Hospiz im Park - Basel

Luisella Manzambi, Infermiera
 Unità Cure Palliative IOSI -Ticino

Claudia Mazzocato, Dr. med. PD MER
 Service Soins Palliatifs CHUV Lausanne - Vaud

Mona Mettler, Pflegende
 Kantonsspital St.Gallen - St.Gallen

Settimio Monteverde, lic.theol. MAE, RN
 Dozent, Seelsorger, Krankenpfleger
 Fachbereich Gesundheit
 Berner Fachhochschule, Hospiz im Park
 Arlesheim - Basel

Sophie Pautex, PD Dr. med.
 Service de médecine palliative
 Hôpitaux Universitaires de Genève - Genève

Françoise Porchet, infirmière responsable de formation
 Cycle d'approfondissement en soins palliatifs
 CHUV - Espace Compétences SA
 Hôpital Nestlé - Vaud

Esther Schmidlin, infirmière
 Equipe Mobile de Soins Palliatifs / ASCOR
 Fondation Rive Neuve - Villeneuve - Vaud

Claudia Schröter, Pflegende/Lehrende
 Hochschule für Angewandte Wissenschaften
 FHS St.Gallen - St. Gallen

Sylvie Wermeille, Infirmière
 HNE La Chrysalide - Neuchâtel

Experts internationaux

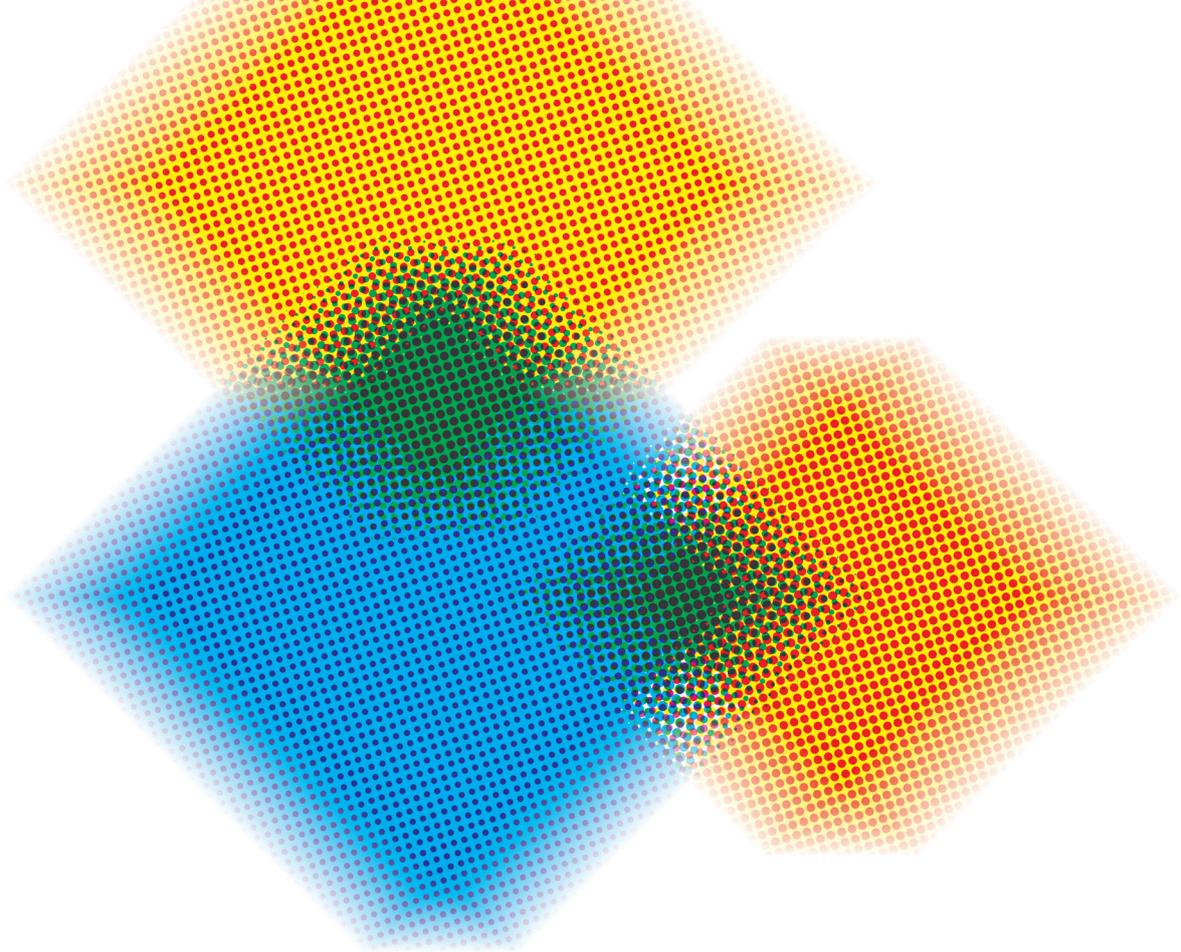
Andrew Hoy, Dr. med.
 The Princess Alice Hospice Trust Ltd. - Great Britain

Phil Larkin, Associate Professor
 Clinical Nursing Palliative Care
 School of Nursing, Midwifery and Health Systems
 & Our Lady's Hospice Ltd.
 Health Sciences Centre University College
 Dublin, Ireland

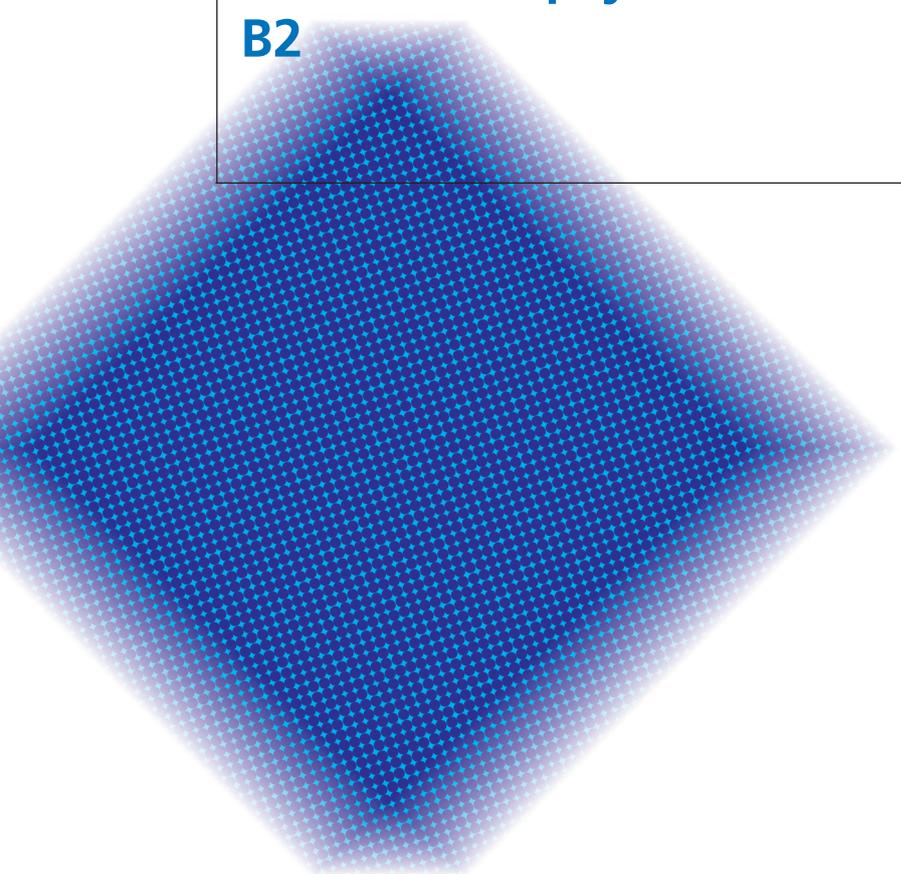
Observateurs

Judith Binder
 Eidgenössisches Departement des Innern EDI
 Bundesamt für Gesundheit BAG
 Direktionsbereich Gesundheitspolitik - Bern

Rahel Gmür
 Präsidentin Oda Gesundheit Bern - Bern



**Compétences pour les professionnels
du domaine psycho-social et spirituel
B2**



Les soins palliatifs s'inscrivent dans une approche multiprofessionnelle. L'équipe se compose de différents groupes professionnels et de bénévoles. En collaboration avec le patient et ses proches, ils tentent de gérer les multiples effets d'une maladie incurable sur l'être humain et son environnement social: ils prodiguent des conseils, organisent, travaillent en réseau et interviennent. Certains assistent les patients plus discrètement, en signifiant par leur seule présence à la personne qui souffre et à sa famille qu'elles ne sont pas seules.

Les soins palliatifs font intervenir les soins médicaux et infirmiers, la physiothérapie et l'ergothérapie, mais également l'art-thérapie, la musicothérapie, le travail social, la psychologie et la psychothérapie ainsi que l'assistance spirituelle. L'approche multiprofessionnelle présente l'avantage que chaque corps de métier aborde différemment l'être humain, rendant chaque groupe professionnel unique et primordial. Tous les patients ne font pas forcément appel à l'ensemble des professionnels cités et encore moins simultanément. Bien au contraire, différents aspects prennent le dessus au fur et à mesure qu'une maladie incurable évolue. Parfois, ce sont les besoins spirituels qui prédominent, parfois les besoins physiques, psychiques ou structurels; ou encore les besoins sociaux, lorsque le patient s'inquiète pour la situation financière de ses proches. Pour identifier ces éléments, il faut mettre en place des instruments de collecte de données (évaluation), optimiser la communication interprofessionnelle et garantir des interventions basées sur des faits.

La condition, pour ce faire, est d'acquérir des compétences spécifiques, reconnues, sans cesse consolidées et façonnées par l'expérience. Nombre de ces compétences, l'écoute active, par exemple, figurent au programme de la formation de base des thérapeutes et sont importantes dans tous les domaines. D'autres, en revanche, relèvent spécifiquement des soins palliatifs et répondent aux besoins particuliers des patients en dernière phase de vie et de leurs proches.

Des experts en art-thérapie, en musicothérapie, en psychologie ainsi que du travail social et de l'assistance spirituelle, travaillant dans le domaine des soins palliatifs, ont été interrogés dans le cadre de la procédure DACUM. Cela a permis de dresser la liste des compétences ci-après. Ces compétences illustrent ce qui ressort de la pratique professionnelle des personnes interrogées. Les chapitres sont divisés en fonction des compétences des médecins et du personnel soignant. L'énumération est neutre et ne constitue pas un classement par ordre d'importance.

Remarque:

Plusieurs groupes professionnels ont participé à l'élaboration de cette liste. L'idée n'est pas qu'un seul groupe professionnel dispose de toutes les compétences énumérées. Ces dernières constituent davantage un catalogue à la disposition des prestataires de cours et des responsables de cursus dans le domaine des soins palliatifs, les aidant à développer les contenus et les structures d'apprentissage pour ces groupes professionnels. Pour les professionnels concernés sur le terrain, ce catalogue de compétences leur offre la possibilité de vérifier la qualité de leur travail et de développer les critères nécessaires pour la mesurer.

Le professionnel psycho-social et spirituel exerçant à un niveau B2 de soins palliatifs doit être capable de:

Dimensions physique et psychique	explorer avec le patient le sens de la dimension physique et psychique des symptômes; offrir des interventions de soutien spécifiques à sa profession en respectant la volonté du patient et ses ressources; mobiliser et mettre en relation les ressources des experts interprofessionnels autour de la gestion des symptômes, contribuer à une vision multidisciplinaire (bio psychosociale et spirituelle) du traitement des symptômes.
Dimensions sociale et juridique	adopter un rôle actif dans l'identification des questions sociales et juridiques, se mettre à disposition de l'équipe interdisciplinaire pour leur clarification; gérer la coordination des services dont le patient a besoin, garantir une continuité d'information au sein du réseau mobilisé autour du patient.
Dimensions spirituelle et culturelle	faciliter l'accès, la formulation et la compréhension des questions autour du sens de la souffrance et la mort avec le patient et les proches, en utilisant les instruments relatifs à sa profession et en respectant les ressources à disposition; respecter et soutenir les ressources spirituelles et culturelles du patient et de son entourage; se proposer comme personne de référence constante au sein de l'équipe pour tous les aspects décisionnels qui touchent à la dimension spirituelle et culturelle.
Fin de vie	Soutenir le patient et ses proches confrontés à la fin de vie et à la mort, se montrer sensible à leur demandes et à leur souffrance en tenant compte de leurs directives anticipées. Faciliter l'expression de leurs besoins avec des moyens divers; reconnaître les différents besoins d'information et d'orientation. Faciliter la communication autour de la fin de vie entre les professionnels, le patient et la famille. Intégrer dans la pratique professionnelle le rôle «d'advocacy» afin d'assurer la dignité et l'autodétermination du patient. Reconnaître les moments de stress pour les proches et offrir des espaces de récréation; se proposer comme intermédiaire entre le patient, les proches et l'équipe médicale et soignante.
Relation	entretenir une relation de partenariat avec le patient et les proches caractérisée par l'empathie et l'authenticité; instaurer, maintenir et conclure les relations en observant la déontologie professionnelle et les outils validés au sein de la spécificité de sa profession; accompagner et soutenir l'équipe confrontée à des problèmes relationnels liés à la dimension relationnelle (distance, proximité, deuil) avec des moyens propres à sa profession.
Communication	communiquer de manière adaptée, en fonction des interlocuteurs et des situations; utiliser un langage intégrant le vocabulaire et les concepts liés aux différentes phases de la vie.
Inter-professionalisme	intégrer une pratique interprofessionnelle en connaissant et respectant les spécificités, valeurs et rôles de chaque professionnel au bénéfice d'une cible commune et favorisant la levée des obstacles.

Développement personnel et professionnel	mener un processus continu d'auto réflexion et de prise de conscience de ses propres émotions, réactions, ressources et limites; recourir à l'intervision, à la supervision et à la formation continue; offrir à l'équipe interprofessionnelle des opportunités de réflexion personnelle et de groupe; reconnaître les phénomènes de souffrance et d'épuisement à l'intérieur de l'équipe, ou référer aux ressources externes à disposition.
Formation	évaluer les besoins des apprenants des différents niveaux de formation, réaliser une planification pédagogique pertinente et mettre en œuvre des stratégies didactiques adaptées aux objectifs d'apprentissage.
Recherche	reconnaître l'importance de la recherche en soins palliatifs, fonder sa pratique professionnelle sur des connaissances et des méthodes scientifiques valables.
Qualité	se référer aux standards de qualité de sa propre institution, de sa profession et des associations faitières; contribuer à l'évaluation et à l'élaboration des critères de qualité.
Ethique	encourager les discussions dans le champ de l'éthique et de la déontologie professionnelle autour des soins palliatifs; faciliter un discours éthique professionnel à l'intérieur de l'équipe; se proposer comme médiateur dans des situations de divergence éthique; soutenir le patient, les proches et l'équipe confrontés aux questions éthiques; connaître les instruments et méthodes de l'éthique clinique.
Deuil	reconnaître, dans ses caractéristiques spécifiques le deuil, qu'il soit normal ou atypique, en mobilisant les connaissances spécifiques nécessaires à la prise en charge. S'activer dans le soutien des personnes qui le vivent en accueillant les réactions et les sentiments de l'autre. Aider les proches à reconnaître et envisager leurs réactions personnelles à la perte et à la mort en les aidant à trouver les ressources nécessaires pour affronter ce moment.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche	Introduction
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité	
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs	
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts	
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement		
Dimension culturelle	Deuil			

Table des matières

1 Dimension physique	45
2 Dimension physique - compétences transverses	48
3 Dimension psychique	52
4 Anticipation	55
5 Dimension sociale	56
6 Dimension culturelle	59
7 Dimension spirituelle	61
8 Dimension éthique	65
9 Dimension juridique	67
10 Fin de vie	68
11 Relation avec les proches	70
12 Deuil	71
13 Communication	72
14 Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	74
15 Consultance	78
16 Développement personnel et professionnel	79
17 Formation – enseignement	81
18 Recherche	82
19 Qualité	83
20 Développement des soins palliatifs	84
21 Groupe d'experts	86

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

1 Dimension physique

Explorer avec le patient le sens de la dimension physique et psychique des symptômes; offrir des interventions de soutien spécifiques à sa profession en respectant la volonté du patient et ses ressources; mobiliser et mettre en relation les ressources des experts interprofessionnels autour de la gestion des symptômes, contribuer à une vision multidisciplinaire (bio psychosociale et spirituelle) du traitement des symptômes

45

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

Introduction

1.1 Prendre en charge la douleur

- 1.1.1 Mettre en œuvre des approches non-pharmacologiques de la douleur dans la perspective spécifique de chaque profession
- 1.1.2 Connaître les effets secondaires des opioïdes
- 1.1.3 Soulager les effets secondaires des opioïdes
- 1.1.4 Développer des stratégies de prise en charge des douleurs
- 1.1.5 Collaborer en équipe interdisciplinaire dans la prise en charge des douleurs complexes non évolutives

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

1.2 Prendre en charge les symptômes respiratoires

- 1.2.1 Rechercher avec le patient une position de repos respiratoire en collaboration avec les soignants
- 1.2.2 Adapter l'environnement aux besoins du patient dyspnéique
- 1.2.3 Prendre en compte les impacts multidimensionnels de la dyspnée
- 1.2.4 Soutenir les patients susceptibles de bénéficier des techniques d'aide respiratoire non invasives

Remerciements
et Bibliographie

1.3 Prendre en charge les problèmes gastro-intestinaux

- 1.3.1 Développer des stratégies multidimensionnelles de prise en charge des nausées chroniques
- 1.3.2 Reconnaître l'impact de la nausée sur la qualité de vie du patient

1.4 Prendre en charge le syndrome de l'anorexie-cachexie

- 1.4.1 Explorer les représentations et les valeurs du patient et des proches liées à l'alimentation

1.5 Prendre en compte les questions d'hydratation

- 1.5.1 Soutenir le patient et ses proches lors de la diminution ou l'arrêt de l'hydratation

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

1.6 Prendre en charge l'asthénie

- 1.6.1 Explorer les représentations et les valeurs du patient et de ses proches liées à l'asthénie

1.7 Prendre en charge le délirium

- 1.7.1 Identifier systématiquement le délirium, y compris hypo actif
- 1.7.2 Distinguer le délirium des troubles cognitifs et d'autres psychopathologies
- 1.7.3 Développer des stratégies de prise en charge non-pharmacologique
- 1.7.4 Reconnaître l'impact du délirium sur le patient et les proches

1.8 Prendre en charge les problèmes hématologiques

- 1.8.1 Accompagner les patients lors de transfusion ou arrêt de transfusion

1.9 Prendre en charge les problèmes uro-génitaux

- 1.9.1 Prendre en compte les répercussions de la maladie et des traitements sur la sexualité

1.10 Prendre en charge les problèmes dermatologiques

- 1.10.1 Soutenir le patient et les proches face à une altération de l'image corporelle

1.11 Prendre en charge les problèmes neurologiques

- 1.11.1 Soulager les symptômes des maladies neuro-dégénératives
- 1.11.2 Savoir réagir lors des crises épileptiques
- 1.11.3 Collaborer à développer des stratégies de prise en charge des troubles de l'état de conscience
- 1.11.4 Prendre en charge des patients souffrant de troubles du comportement

<p>Dimension physique</p> <p>Dimension physique - compétences transverses</p> <p>Dimension psychique</p> <p>Anticipation</p> <p>Dimension sociale</p> <p>Dimension culturelle</p>	<p>Dimension spirituelle</p> <p>Dimension éthique</p> <p>Dimension juridique</p> <p>Fin de vie</p> <p>Relation avec les proches</p> <p>Deuil</p>	<p>Communication</p> <p>Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau</p> <p>Consultance</p> <p>Développement personnel et professionnel</p> <p>Formation – Enseignement</p>	<p>Recherche</p> <p>Qualité</p> <p>Développement des soins palliatifs</p> <p>Groupe d'experts</p>
--	--	--	---

1.12 Prendre en charge les symptômes réfractaires

- 1.12.1 Connaître la définition de la sédation palliative
- 1.12.2 Obtenir un consensus lors de la prise de décision (patient, proches, équipe)
- 1.12.3 Contribuer à faciliter la communication entre les patients, les proches et les professionnels dans les situations de sédation palliative

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

2.1 Connaître les symptômes

- 2.1.1 Connaître l'évolution naturelle des diverses maladies chroniques évolutives

2.2 Prendre en charge le délirium

- 2.2.1 Connaître les outils d'auto-évaluation validés
- 2.2.2 Connaître et utiliser les outils d'hétéro-évaluation validés
- 2.2.3 Explorer l'impact des symptômes sur la qualité de vie du patient et des proches
- 2.2.4 Pratiquer systématiquement une évaluation multidimensionnelle
- 2.2.5 Explorer avec le patient la dimension spirituelle des symptômes physiques
- 2.2.6 Identifier les symptômes physiques et référer aux professionnels concernés
- 2.2.7 Reconnaître les symptômes spécifiques palliatifs et terminaux, et d'autres processus de changements physiques et psychiques

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

2.3 Développer un plan global de gestion des symptômes et problèmes

- 2.3.1 Poser un diagnostic différentiel en fonction de ses compétences spécifiques
- 2.3.2 Pratiquer un enseignement thérapeutique
- 2.3.3 Développer une stratégie interprofessionnelle pour adapter le traitement à la compliance du patient
- 2.3.4 Explorer avec le patient les raisons de sa compliance
- 2.3.5 Reporter à l'équipe les représentations accordés du patients relatives à la compliance
- 2.3.6 Organiser les activités et l'environnement du patient en fonction de ses possibilités
- 2.3.7 Mettre en œuvre des mesures de prévention de la souffrance
- 2.3.8 Collaborer dans la mise en œuvre des mesures de réhabilitation dans une façon interprofessionnelles et interinstitutionnelle
- 2.3.9 Déterminer les priorités avec le patient
- 2.3.10 Communiquer avec le patient et ses proches au sujet des symptômes et des traitements

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

2.4 Maîtriser les principes de base des traitements

- 2.4.1 Identifier les patients nécessitant l'avis d'un spécialiste
- 2.4.2 Tenir compte des facteurs psycho-pathologiques dans le choix de la prise en charge psycho-sociale et spirituelle
- 2.4.3 Respecter le choix du patient face aux thérapies complémentaires et alternatives
- 2.4.4 Prendre en compte les avantages et les limites des thérapies complémentaires et alternatives
- 2.4.5 Prendre en considération les effets secondaires
- 2.4.6 Explorer les représentations du patient, de ses proches et des soignants face aux traitements (p.ex. opioïdes, psychotropes)

2.5 Offrir des interventions dans le domaine psychologique

- 2.5.1 Faire circuler l'information au sein de l'équipe en lien avec l'état de santé du patient
- 2.5.2 Mettre en œuvre des mesures visant à modifier la perception de la douleur et de l'anxiété au moyen d'interventions psycho-sociales et spirituelles
- 2.5.3 Identifier la douleur, la détresse respiratoire, les limitations corporelles
- 2.5.4 Soutenir la perception corporelle
- 2.5.5 Soulager des symptômes physiques comme la douleur, la détresse respiratoire, les crises de panique, des crampes et des tensions
- 2.5.6 Offrir des méthodes structurées pour les symptômes et déficiences neurologiques
- 2.5.7 Mettre en œuvre des mesures afin d'influencer l'état physique par des moyens artistiques et créatifs
- 2.5.8 Reconnaître les situations cliniques où une intervention psycho-sociale - spirituelle ou d'art-thérapie n'est pas appropriée
- 2.5.9 Prendre en compte les comorbidités du patient
- 2.5.10 Favoriser la récupération de l'identité corporelle, des compétences physiques, de la coordination motrice

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

2.6 Développer les compétences et ressources existantes du patient

- 2.6.1 Utiliser les ressources du patient et soutenir son autonomie
- 2.6.2 Favoriser l'expression et la prise de conscience des ressources intérieures des patients
- 2.6.3 Adapter les moyens thérapeutiques et l'environnement aux pertes de capacités du patient
- 2.6.4 Offrir des disciplines artistiques et créatives qui sont adaptées aux possibilités physiques, psychiques et biographiques

2.7 Offrir une «boîte à outils en art-thérapie»

- 2.7.1 Démontrer de la créativité pour développer des offres adaptées aux personnes en situation palliative avec des techniques artistiques
- 2.7.2 Stimuler les stratégies de coping par des moyens et méthodes artistiques
- 2.7.3 Construire des ponts entre le patient - la maladie - l'équipe et les proches par l'expression artistique
- 2.7.4 Réduire les peurs sur le chemin de la mort par des moyens artistiques
- 2.7.5 Aider à l'expression d'images intérieures préexistantes: actif, réceptif et imaginaire
- 2.7.6 Utiliser des techniques artistiques à la place du patient
- 2.7.7 Utiliser des méthodes variées lors des séances d'art-thérapie
- 2.7.8 Utiliser les principes réceptifs de l'art-thérapie
- 2.7.9 Créer un cadre artistique clairement défini permettant au patient de stabiliser ses peurs

2.8 Maintenir et élargir le champ d'expérience du patient par des méthodes thérapeutiques créatives

- 2.8.1 Renforcer la conscience du patient
- 2.8.2 Maintenir et soutenir la résilience par les processus créatifs
- 2.8.3 Construire sur les parties saines du patient par des méthodes artistiques

3 Dimension psychique

Explorer avec le patient le sens de la dimension physique et psychique des symptômes; offrir des interventions de soutien spécifiques à sa profession en respectant la volonté du patient et ses ressources; mobiliser et mettre en relation les ressources des experts interprofessionnels autour de la gestion des symptômes, contribuer à une vision multidisciplinaire (bio psychosociale et spirituelle) du traitement des symptômes

52

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

Introduction

3.1 Evaluer la dimension psychologique du patient et de ses proches

- 3.1.1 Connaître et maîtriser les outils d'évaluation
- 3.1.2 Identifier les représentations du patient et de ses proches face à la maladie
- 3.1.3 Identifier les peurs du patient et de ses proches
- 3.1.4 Identifier les mécanismes de défense face à la maladie grave
- 3.1.5 Explorer la culture de la parole préexistante au sein de la famille (ouvert/fermé)
- 3.1.6 Evaluer le stress ressenti de manière subjective
- 3.1.7 Evaluer les mécanismes de réactions aiguës au stress

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

3.2 Aider le patient à cheminer dans le processus de la maladie

- 3.2.1 Travailler avec l'histoire de vie
- 3.2.2 Travailler avec les facteurs de résilience (salutogénèse)
- 3.2.3 Travailler avec les désirs de mort
- 3.2.4 Accompagner le patient et ses proches dans leur adaptation à la maladie grave et aux pertes
- 3.2.5 Renforcer les mécanismes de coping
- 3.2.6 Favoriser l'expression des besoins des patients et leurs proches
- 3.2.7 Aider le patient et ses proches à accéder aux ressources spécifiques (p.ex. psychologie, psychiatrie, musicothérapie, art-thérapie, aumônerie)
- 3.2.8 Soutenir le patient afin qu'il puisse donner forme à son état émotionnel par des moyens créatifs (p.ex. colloques)
- 3.2.9 Favoriser la recherche de sens individuelle dans le processus thérapeutique
- 3.2.10 Soutenir l'implication du patient dans sa prise en charge et dans son autonomie
- 3.2.11 Mettre en valeur les ressources du patient
- 3.2.12 Informer le patient et ses proches sur les réactions au stress lié à la maladie
- 3.2.13 Informer les enfants et les adolescents en tenant en compte de la spécificité du développement psychologique lié à l'âge
- 3.2.14 Offrir une aide dans des situations sans solution
- 3.2.15 Reconnaître les temporalités subjectives et individuelles dans le processus du mourir
- 3.2.16 Identifier et respecter le moment choisi par le patient pour se dire adieu
- 3.2.17 Reconnaître les changements éventuels d'attentes du patient en phase terminale

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

Introduction

3.3 Prendre en charge les troubles psychiatriques

- 3.3.1 Connaître les troubles psychiatriques associés à une maladie grave
- 3.3.2 Connaître les ressources non médicamenteuses
- 3.3.3 Disposer de connaissances de base en psycho pharmacologie (p.ex. les antidépresseurs et les anxiolytiques)
- 3.3.4 Travailler sur les peurs des patients et des proches
- 3.3.5 Offrir des interventions thérapeutiques familiales
- 3.3.6 Offrir des interventions psychologiques en cas de crise
- 3.3.7 Prendre des mesures appropriées dans des situations de mise en danger (p.ex. suicide, violence, maltraitance)

Médecins et Personnel Infirmier

B2

Professions Psycho-sociales et spirituelles
B2

Niveau académique

C

Remerciements et Bibliographie

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

4.1 Discuter du projet thérapeutique avec le patient et ses proches

- 4.1.1 Intégrer le concept «hoping for the best – working for the worst»
- 4.1.2 Soutenir le patient et ses proches lors de l'introduction ou de l'arrêt d'une thérapie de soutien (p.ex. transfusionnel, dialyse, chimiothérapie)

4.2 Définir une orientation ou une attitude en cas de péjoration

- 4.2.1 Connaître le lieu de décès souhaité
- 4.2.2 Fournir un plan d'urgence en cas de crise
- 4.2.3 Soutenir autour des questions de pronostic
- 4.2.4 Soutenir la rédaction de directives anticipées

4.3 Anticiper et gérer les urgences

- 4.3.1 Connaître les urgences en soins palliatifs
- 4.3.2 Connaître les complications liées à l'évolution de la maladie
- 4.3.3 Connaître le degré d'urgence de réponse
- 4.3.4 Evaluer et agir selon le degré d'urgence
- 4.3.5 Intégrer dans la pratique les protocoles de la gestion des urgences

4.4 Prévoir les ressources humaines et matérielles

- 4.4.1 Collaborer de façon interdisciplinaire pour la mise à disposition de ressources
- 4.4.2 Identifier les ressources professionnelles disponibles 24/24h
- 4.4.3 Anticiper les besoins humains (professionnels, bénévoles) et matériels

5 Dimension sociale

Adopter un rôle actif dans l'identification des questions sociales et juridiques, se mettre à disposition de l'équipe interdisciplinaire pour leur clarification; gérer la coordination des services dont le patient a besoin, garantir une continuité d'information au sein du réseau mobilisé autour du patient.

56

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

Introduction

5.1 Evaluer la situation sociale du patient et de ses proches

- 5.1.1 Evaluer la situation sociale du patient: habitat, vie professionnelle, relations sociales, environnement (p.ex. enfants, barrière architecturale, animaux)
- 5.1.2 Explorer les besoins sociaux du patient et de ses proches
- 5.1.3 Identifier les soutiens dont bénéficient le patient et ses proches (professionnels, bénévoles, entourage)
- 5.1.4 Utiliser des outils d'évaluation adaptés aux problèmes psychosociaux (p.ex. thermomètre de la difficulté globale, géosociogramme)
- 5.1.5 Utiliser les méthodes narratives pour comprendre le système familial et soutenir le patient et ses proches
- 5.1.6 Identifier les personnes vulnérables et leurs ressources dans le système familial et la communauté

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

5.2 Préparer et organiser les divers transferts

- 5.2.1 Mobiliser des ressources à disposition
- 5.2.2 Connaître les formalités administratives
- 5.2.3 Assurer la continuité des traitements, de la prise en charge et de l'accompagnement lors des changements de lieux
- 5.2.4 Coordonner un retour à domicile, un placement en EMS, un transfert en unité de soins
- 5.2.5 Aider à régler la résiliation du logement

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

5.3 Renforcer le réseau social

- 5.3.1 Construire un réseau de prise en charge pour le patient, les proches avec un attention spécifique aux enfants
- 5.3.2 Faire un travail d'interface et de lien entre les milieux sanitaires et sociaux
- 5.3.3 Créer un environnement favorisant l'interaction sociale en milieu institutionnel
- 5.3.4 Répondre aux demandes d'information et de soutien émanant du réseau social (p.ex. école, lieu de travail) dans le cadre de la maladie incurable
- 5.3.5 Activer le réseau pour soutenir le patient à régler ses affaires (p.ex. finances, animaux)
- 5.3.6 Soutenir les proches pour leur permettre d'accompagner dans la durée

5.4 Soutenir le patient dans les nouvelles dynamiques sociales liées à la maladie

- 5.4.1 Rendre visible le changement des rôles sociaux et des situations familiales
- 5.4.2 Organiser des rencontres de réseau pour fixer les objectifs de prise de charge
- 5.4.3 Accompagner les familles socialement isolées dans les situations de fin de vie, lors du décès et dans le deuil

5.5 Faciliter l'accès aux ressources humaines, matérielles et financières

- 5.5.1 Effectuer des recherches de fond pour une aide financière
- 5.5.2 Fournir des services de soutien tels que les groupes de bénévoles, de deuil et d'entraide
- 5.5.3 Proposer un soutien familial et quotidien et offrir les ressources manquantes pour assurer une protection socioculturelle, financière et existentielle
- 5.5.4 Connaître les prestations des associations et groupes de soutien (p.ex. LSC, Alzheimer)

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

Introduction

5.6 Soutenir administrativement les proches après le décès

- 5.6.1 Soutenir les proches pour les démarches d'assurances
- 5.6.2 Régler avec les proches les questions en lien avec la succession
- 5.6.3 Rechercher des possibilités de soutien financier

Médecins et Personnel Infirmier

B2

**Professions
Psycho-sociales
et spirituelles**

B2

Niveau académique

C

Remerciements et Bibliographie

6 Dimension culturelle

Faciliter l'accès, la formulation et la compréhension des questions autour du sens de la souffrance et de la mort avec le patient et les proches, en utilisant les instruments relatifs à sa profession et en respectant les ressources à disposition; respecter et soutenir les ressources spirituelles et culturelles du patient et de son entourage; se proposer comme personne de référence constante au sein de l'équipe pour tous les aspects décisionnels qui touchent à la dimension spirituelle et culturelle.

59

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

Introduction

6.1 Explorer les différents aspects de la dimension culturelle

- 6.1.1 Connaître le concept de représentation de la maladie, de la vie et de la mort, des rôles socioculturels
- 6.1.2 Explorer la dimension culturelle spécifique au patient et à ses proches
- 6.1.3 Connaître les rites et rituels de l'approche du mourir et de la mort du patient et de ses proches

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

6.2 Intégrer la dimension culturelle dans la prise en charge

- 6.2.1 Respecter les traditions du patient et de ses proches
- 6.2.2 Mobiliser les ressources existantes (p.ex. traducteurs, médiateurs, groupe communautaire du pays)
- 6.2.3 Tenir compte des besoins spécifiques des populations migrantes
- 6.2.4 Développer une sensibilisation aux potentiels conflits de culture
- 6.2.5 Soutenir le projet du patient (p.ex. rapatriement, voyage)
- 6.2.6 Rendre possible la mise en place de rituels dans le milieu de soins
- 6.2.7 Proposer une médiation dans les situations d'incompréhensions culturelles
- 6.2.8 Sensibiliser le réseau social sur les aspects culturels

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

6.3 Initier des projets culturels dans les milieux de soins palliatifs

- 6.3.1 Evaluer les besoins des patients dans le domaine de la culture et de l'art
- 6.3.2 Rendre possible la participation à des activités culturelles (p.ex. visites, concerts, conférences)
- 6.3.3 Favoriser l'organisation de manifestations culturelles et artistiques (p.ex. expositions, concerts) dans les institutions de soins palliatifs
- 6.3.4 Encourager l'aménagement des lieux de soins palliatifs en respectant des valeurs esthétiques

Remerciements
et Bibliographie

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
---	---	---	--

Introduction

6.4 Accompagner le patient et ses proches dans les démarches administratives

- 6.4.1 Donner les renseignements aux patients et aux proches concernant les tutelles et les curatelles
- 6.4.2 Activer les démarches auprès des assurances sociales
- 6.4.3 Effectuer des recherches financières auprès des fondations

Médecins et Personnel Infirmier

B2

**Professions
Psycho-sociales
et spirituelles**
B2

Niveau académique

C

Remerciements et Bibliographie

7 Dimension spirituelle

Faciliter l'accès, la formulation et la compréhension des questions autour du sens de la souffrance et de la mort avec le patient et les proches, en utilisant les instruments relatifs à sa profession et en respectant les ressources à disposition; respecter et soutenir les ressources spirituelles et culturelles du patient et de son entourage; se proposer comme personne de référence constante au sein de l'équipe pour tous les aspects décisionnels qui touchent à la dimension spirituelle et culturelle.

61

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

Introduction

7.1 Avoir conscience de soi (savoir être)

- 7.1.1 Clarifier sa propre dynamique spirituelle et savoir l'articuler avec d'autres
- 7.1.2 Apprivoiser ses émotions et ses réactions face à la souffrance et à la mort
- 7.1.3 Réfléchir aux questions essentielles que pose l'existence et élaborer des pistes de réponses
- 7.1.4 Etre sensible à ses propres limites et être empreint d'humilité
- 7.1.5 Approfondir sa formation

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

7.2 Explorer les ressources et les besoins spirituels et religieux

- 7.2.1 Etre prêt à rencontrer et à accueillir chacun sans condition et de manière non jugeante
- 7.2.2 Pratiquer l'écoute active, pour mieux se centrer sur la personne rencontrée, ses besoins, ses ressources
- 7.2.3 Explorer de manière respectueuse le désir du patient d'engager des discussions portant sur le sens, les valeurs et l'espoir
- 7.2.4 Utiliser des outils d'évaluation pour les besoins spirituels et religieux
- 7.2.5 Aborder avec le patient et les proches les questions de la maladie, de la souffrance, de la vie et de la mort
- 7.2.6 Reconnaître que toute personne a des besoins spirituels et qu'ils peuvent s'exprimer de manières individuelles
- 7.2.7 Reconnaître et respecter la construction de sens
- 7.2.8 Identifier et respecter les expériences traumatiques des patients avec les institutions religieuses, les membres du clergé et des aspects de la doctrine religieuse
- 7.2.9 Explorer l'expérience de vie du patient
- 7.2.10 Distinguer les enjeux spirituels des enjeux psychologiques
- 7.2.11 Manifester de l'empathie
- 7.2.12 Etre à l'aise sur les plans verbal et non-verbal pour «faire alliance» avec la personne rencontrée et pour établir une relation aidante
- 7.2.13 Permettre à la personne rencontrée d'activer ses propres ressources pour faire face à ce qu'elle éprouve

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

Introduction

7.3 Favoriser le cheminement spirituel et religieux du patient et des proches

- 7.3.1 Accompagner la personne dans sa souffrance existentielle et /ou dans sa détresse spirituelle
- 7.3.2 Promouvoir une espérance réaliste et soutenante
- 7.3.3 Renforcer la construction de sens
- 7.3.4 Avec des voyages imaginaires, explorer les craintes, les peurs et créer des «safe-places»
- 7.3.5 Aider à trouver une patrie spirituelle
- 7.3.6 Offrir une transition du palpable à l'impalpable
- 7.3.7 Permettre à la personne d'exprimer l'image qu'elle se fait de la Transcendance, et en quoi elle peut être une ressource ou un frein dans son cheminement spirituel
- 7.3.8 Proposer des rites (p.ex. prières, gestes) pour exprimer l'indicible (p.ex. espoir-désespoir, foi, croyance)
- 7.3.9 Créer un espace d'écoute pour faire vivre l'instant présent et le valoriser
- 7.3.10 Respecter l'ambivalence du patient qui exprime à la fois son envie de vivre et son envie de mourir
- 7.3.11 Permettre aux parties de s'entendre lorsque le patient est en désaccord avec ses proches ou avec les soignants quant à l'attitude thérapeutique en raison de ses croyances ou de ses valeurs
- 7.3.12 Permettre qu'un langage de pardon et de réconciliation puisse avoir lieu entre le patient et ses proches, entre lui et la transcendance
- 7.3.13 Soutenir le patient et les proches ayant des besoins spirituels et religieux complexes
- 7.3.14 Aborder la dimension spirituelle par des procédés artistiques
- 7.3.15 Prendre une part constructive dans l'accompagnement de la personne, des proches, de l'équipe soignante dans le cas d'un désir suicidaire

Médecins et Personnel Infirmier

B2

Professions Psycho-sociales et spirituelles

B2

Niveau académique

C

Remerciements et Bibliographie

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

7.4 Travailler la dimension spirituelle avec l'équipe interdisciplinaire

- 7.4.1 Construire un dialogue avec l'équipe sans imposer sa propre spiritualité
- 7.4.2 Permettre aux soignants d'être aidants spirituellement même s'ils ne partagent pas les croyances des soignés
- 7.4.3 Renforcer l'intérêt et les compétences spirituelles dans l'équipe à travers feedback, analyse de situation, offres de formation continue
- 7.4.4 Soutenir les professionnels de la santé et les bénévoles ayant des besoins spirituels et religieux complexes
- 7.4.5 Former les équipes à l'utilisation des outils d'évaluation spirituelle et religieuse en favorisant leur intégration dans une pratique quotidienne
- 7.4.6 Aider l'équipe à gérer l'ambivalence du patient
- 7.4.7 Aider l'équipe interdisciplinaire à s'interroger sur sa propre spiritualité
- 7.4.8 Connaître le cadre institutionnel et légal sur la participation des professionnels de la santé à des actes religieux auprès des patients

7.5 Favoriser les pratiques religieuses et spirituelles

- 7.5.1 Soutenir les pratiques religieuses du patient
- 7.5.2 Proposer un accompagnement en accord avec les croyances religieuses du patient
- 7.5.3 Connaître les organisations religieuses, leurs prestations, et les contacter
- 7.5.4 Assurer la continuité entre l'aumônerie et la communauté spirituelle du patient
- 7.5.5 Assumer une posture non jugeante face aux diverses manifestations de spiritualité

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

7.6 Pratiquer l'accompagnement spirituel en respectant les bonnes pratiques

- 7.6.1 Offrir un soutien spirituel conforme aux standards reconnus de l'aumônerie et des thérapies de conseil
- 7.6.2 Documenter les interventions spirituelles en respectant la confidentialité
- 7.6.3 Pratiquer des soins spirituels basés sur les données probantes
- 7.6.4 Respecter le choix du patient d'exprimer l'indicible
- 7.6.5 Identifier les opportunités de répondre aux besoins spirituels ou religieux du patient
- 7.6.6 Accompagner l'autre en se centrant sur ses besoins et son rythme, en ayant une compréhension claire de ses propres croyances
- 7.6.7 Convenir avec le patient et les proches des informations à partager avec l'équipe
- 7.6.8 Etablir un contrat thérapeutique en faisant preuve d'attention aux représentations du patient quant au rôle de l'aumônier
- 7.6.9 Respecter la vulnérabilité du patient confronté à la mort et au sens de la vie
- 7.6.10 Démontrer la capacité d'examiner le désir du patient de partager des informations sensibles lors d'une conversation
- 7.6.11 Créer un cadre dans lequel le patient peut s'exprimer avec authenticité
- 7.6.12 Etre proactif dans l'évaluation de ses interventions et de ses collaborations

7.7 Offrir des interventions lors de «détresse spirituelle»

- 7.7.1 Offrir des perspectives nouvelles dans des situations de détresse spirituelle
- 7.7.2 Reconnaître les constructions de sens pathologiques
- 7.7.3 Dans des situations pathologiques, proposer des alternatives appropriées au système de croyances du patient

8 Dimension éthique

Encourager les discussions dans le champ de l'éthique et de la déontologie professionnelle autour des soins palliatifs; faciliter un discours éthique professionnel à l'intérieur de l'équipe; se proposer comme médiateur dans des situations de divergence éthique; soutenir le patient, les proches et l'équipe confrontés aux questions éthiques; connaître les instruments et méthodes de l'éthique clinique.

65

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	--	---	--

Introduction

8.1 Connaître les principes de l'éthique biomédicale et clinique

- 8.1.1 Connaître les recommandations éthiques des associations faitières
- 8.1.2 Connaître le concept de la vulnérabilité
- 8.1.3 Pratiquer une attitude réflexive critique (p.ex. intervision, supervision)
- 8.1.4 Respecter les règles générales concernant le secret professionnel
- 8.1.5 Fonder sa propre pratique sur le code de déontologie professionnelle

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

8.2 Appliquer les principes éthiques dans la pratique clinique

- 8.2.1 Susciter la réflexion éthique au sein de l'équipe
- 8.2.2 Utiliser les outils d'analyse des situations éthiques
- 8.2.3 Connaître les valeurs du patient et de ses proches
- 8.2.4 Connaître les questions morales liées au suicide assisté et aux formes d'euthanasie
- 8.2.5 Connaître la position institutionnelle concernant l'assistance au suicide
- 8.2.6 Développer une démarche commune de réponse à la demande de suicide assisté
- 8.2.7 Offrir une attention extrême à la volonté du patient, à la valeur d'autonomie
- 8.2.8 Connaître le rôle des comités d'éthique
- 8.2.9 Soutenir activement le développement de comités d'éthique, de directives éthiques institutionnelles, la discussion de cas et les processus de prise de décision éthique

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	--	---	--

8.3 Appliquer les principes éthiques lors de la prise en charge des patients

- 8.3.1 Assurer la continuité de la prise en charge lorsqu'il y a divergence de valeurs (patient - famille - soignants)
- 8.3.2 Recourir au comité d'éthique institutionnel en cas de conflit de valeurs
- 8.3.3 Jouer un rôle d'avocat pour le patient en veillant à la justice sociale
- 8.3.4 Garantir une utilisation respectueuse des informations biographiques du patient à l'intérieur de l'équipe, en respectant la confidentialité

8.4 Maîtriser les processus de décision

- 8.4.1 Appliquer les principes éthiques dans la prise de décision
- 8.4.2 Prendre des décisions en équipe (soit shared decision making)
- 8.4.3 Prendre des décisions dans sa sphère de compétences
- 8.4.4 Appliquer les principes du consentement éclairé

9 Dimension juridique

Adopter un rôle actif dans l'identification des questions sociales et juridiques, se mettre à disposition de l'équipe interdisciplinaire pour leur clarification; gérer la coordination des services dont le patient a besoin, garantir une continuité d'information au sein du réseau mobilisé autour du patient.

67

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	--	---	--

Introduction

9.1 Connaître le cadre légal

- 9.1.1 Connaître et appliquer le cadre légal en lien avec les soins palliatifs
- 9.1.2 Connaître et être au courant du système de santé et de financement des soins
- 9.1.3 Connaître le cadre légal concernant les droits du patient, les directives anticipées et le représentant thérapeutique
- 9.1.4 Connaître le droit concernant le don d'organes et les règlements concernant l'autopsie
- 9.1.5 Connaître la loi sur les stupéfiants et les règlements internationaux
- 9.1.6 Connaître le cadre légal dans le domaine du suicide assisté et des formes de l'euthanasie
- 9.1.7 Connaître le rôle des divers représentants légaux (p.ex. tuteurs, curateurs)
- 9.1.8 Connaître les règles éthiques et légales concernant le devenir des œuvres créées par les patients

9.2 Respecter les droits du patient et de ses proches

- 9.2.1 Défendre les droits des patients vulnérables (p.ex. migrants, déments, handicapés, enfants, personnes incapables de discernement)
- 9.2.2 Informer les patients et les proches au sujet des directives anticipées, du représentant thérapeutique et du droit des patients
- 9.2.3 Recueillir le consentement du patient et des proches (oral ou écrit) dans le cadre de la protection des données
- 9.2.4 Expliciter les enjeux juridiques et éthiques
- 9.2.5 Soutenir le patient dans le processus de rédaction des directives anticipées
- 9.2.6 Intégrer dans la pratique professionnelle le cadre légal concernant les droits du patient, les directives anticipées et le représentant thérapeutique

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

10 Fin de vie

Soutenir le patient et ses proches confrontés à la fin de vie et à la mort, se montrer sensible à leur demandes et à leur souffrance en tenant compte de leurs directives anticipées. Faciliter l'expression de leurs besoins avec des moyens divers; reconnaître les différents besoins d'information et d'orientation. Faciliter la communication autour de la fin de vie entre les professionnels, le patient et la famille. Intégrer dans la pratique professionnelle le rôle «d'advocacy» afin d'assurer la dignité et l'autodétermination du patient. Reconnaître les moments de stress pour les proches et offrir des espaces de récréation; se proposer comme intermédiaire entre le patient, les proches et l'équipe médicale et soignante.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

10.1 Accompagner le patient et ses proches (y compris les enfants) dans la phase terminale de la vie

- 10.1.1 Savoir nommer les signes et manifestations de la phase terminale et de la mort
- 10.1.2 Favoriser l'expression des derniers souhaits
- 10.1.3 Accueillir les émotions et réactions des proches
- 10.1.4 Aider les proches à réaliser que la mort est inévitable
- 10.1.5 Créer un environnement approprié (p.ex. lieu, disponibilité, temps, intimité)
- 10.1.6 Collaborer à informer les proches sur la situation en évolution
- 10.1.7 Connaître les symptômes et les signes évocateurs de la phase terminale
- 10.1.8 Evoquer avec le patient et sa famille les souhaits pour la phase terminale, la mort et l'enterrement
- 10.1.9 Anticiper l'impact du processus de la maladie et de la mort sur la famille et l'environnement social
- 10.1.10 Connaître les différentes formes funéraires et leurs coûts
- 10.1.11 Soutenir le déploiement des forces créatrices, également à la fin de la vie
- 10.1.12 Aider à créer des objets significatifs à laisser en héritage aux proches
- 10.1.13 Accompagner si souhaité le patient et ses proches lors du décès par des moyens artistiques

<p>Dimension physique</p> <p>Dimension physique - compétences transverses</p> <p>Dimension psychique</p> <p>Anticipation</p> <p>Dimension sociale</p> <p>Dimension culturelle</p>	<p>Dimension spirituelle</p> <p>Dimension éthique</p> <p>Dimension juridique</p> <p>Fin de vie</p> <p>Relation avec les proches</p> <p>Deuil</p>	<p>Communication</p> <p>Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau</p> <p>Consultance</p> <p>Développement personnel et professionnel</p> <p>Formation – Enseignement</p>	<p>Recherche</p> <p>Qualité</p> <p>Développement des soins palliatifs</p> <p>Groupe d'experts</p>
---	---	--	---

10.2 Au moment de la mort, prendre soin de la personne défunte et accompagner ses proches

- 10.2.1 Connaître les définitions de la mort
- 10.2.2 Parler du décès aux proches avec respect
- 10.2.3 Connaître les règlements funéraires
- 10.2.4 Assurer la continuité de l'accompagnement familial en collaborant avec les professionnels des pompes funèbres
- 10.2.5 Démontrer de la disponibilité à la famille suite au décès, tout en respectant leur intimité
- 10.2.6 Informer sur la possibilité de laisser le corps à domicile
- 10.2.7 Connaître les modalités de transport du corps
- 10.2.8 Expliciter avec les proches dans un langage approprié ce qui se passe quand la personne meurt

11 Relation avec les proches

Entretenir une relation de partenariat avec le patient et les proches caractérisée par l'empathie et l'authenticité; instaurer, maintenir et conclure les relations en observant la déontologie professionnelle et les outils validés au sein de la propre de sa profession; accompagner et soutenir l'équipe confrontée à des problèmes relationnels liés à la dimension relationnelle (distance, proximité, deuil) avec des moyens propres à sa profession.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

11.1 Intégrer les proches comme partenaires

- 11.1.1 Connaître et proposer les soutiens extérieurs pour les proches
- 11.1.2 Proposer et animer des entretiens de famille
- 11.1.3 Informer, enseigner et intégrer les proches en tenant compte de leurs besoins
- 11.1.4 Intégrer les partenaires et le réseau social dans le traitement
- 11.1.5 Rendre les proches attentifs aux changements généraux du patient
- 11.1.6 Identifier la dynamique familiale

11.2 Identifier les ressources et les difficultés des proches

- 11.2.1 Reconnaître la charge des proches
- 11.2.2 Reconnaître les besoins spécifiques des proches (p. ex. dépendants, mineurs, handicapés)
- 11.2.3 Construire sur les ressources des proches
- 11.2.4 Soulager la charge des proches par différentes offres thérapeutiques et psycho-sociales
- 11.2.5 Favoriser la communication entre le patient et ses proches par des moyens créatifs

12 Deuil

Reconnaître, dans ses caractéristiques spécifiques le deuil, qu'il soit normal ou atypique, en mobilisant les connaissances spécifiques nécessaires à la prise en charge. S'activer dans le soutien des personnes qui le vivent en accueillant les réactions et les sentiments de l'autre. Aider les proches à reconnaître et envisager leurs réactions personnelles à la perte et à la mort en les aidant à trouver les ressources nécessaires pour affronter ce moment.

71

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

Introduction

12.1 Soutenir le patient dans son deuil

- 12.1.1 Permettre au patient de verbaliser ses soucis et ses souhaits pour ses proches
- 12.1.2 Aider le patient à exprimer ses pertes et ses deuils

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

12.2 Accompagner les proches lors du deuil

- 12.2.1 Explorer les représentations et les craintes des futurs endeuillés
- 12.2.2 Identifier les proches à risque de développer un deuil complexe
- 12.2.3 Offrir une aide psychologique aux proches à risque de deuil complexe
- 12.2.4 Offrir un accompagnement de deuil spécifique pour les enfants de patients décédés
- 12.2.5 Connaître et proposer les ressources disponibles (p.ex. groupes de deuil, psychologues, art-thérapie)
- 12.2.6 Connaître les divers concepts de deuil
- 12.2.7 Travailler avec le modèle de la résilience aux trois niveaux (p.ex. personnel, familial, social)
- 12.2.8 Faciliter l'expression du deuil pour les patients, les proches et les autres professionnels
- 12.2.9 Offrir des entretiens post-décès systématiques pour les proches
- 12.2.10 Organiser un suivi de deuil sur le long terme quand approprié

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

12.3 Développer une culture du deuil dans l'institution

- 12.3.1 Créer des rites institutionnels
- 12.3.2 Procéder à un temps d'échange dans l'équipe suite au décès
- 12.3.3 Offrir des entretiens post-décès interdisciplinaires à l'équipe
- 12.3.4 Permettre des rituels de deuil au niveau de l'équipe et individuellement

13 Communication

Communiquer de manière adaptée, en fonction des interlocuteurs et des situations; utiliser un langage intégrant le vocabulaire et les concepts liés aux différentes phases de la vie.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

13.1 Annoncer des mauvaises nouvelles

- 13.1.1 Connaître et utiliser des instruments adéquats pour communiquer des mauvaises nouvelles
- 13.1.2 Manifester de l'authenticité, de l'empathie, du respect, de la compassion
- 13.1.3 Accueillir les émotions

13.2 Communiquer sur les aspects relatifs à la maladie et à ses conséquences

- 13.2.1 Aborder les questions existentielles liées à la vie, à la mort et à la finitude
- 13.2.2 Accompagner le patient et ses proches dans la progression de la maladie
- 13.2.3 Expliquer le rôle professionnel
- 13.2.4 Discuter avec le patient et sa famille sur des thèmes tabous (p.ex. argent, sexualité, violence, dépendances)
- 13.2.5 Accompagner les pertes et les changements dans la vie du patient
- 13.2.6 Explorer le sens et la signification de la maladie et de la santé pour le patient
- 13.2.7 Aborder les significations des changements avec les patients

13.3 Adapter la communication aux capacités du patient

- 13.3.1 Adapter la communication aux stades de la maladie
- 13.3.2 Evaluer les besoins et capacités de communication des patients
- 13.3.3 Utiliser les ressources communicationnelles du patient
- 13.3.4 Considérer l'influence des traitements pharmacologiques sur la capacité d'expression des patients

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

13.4 Communiquer de manière non verbale

- 13.4.1 Considérer que le patient inconscient peut communiquer avec son corps
- 13.4.2 Observer les signes physiques minimaux (p.ex. transpirer, respirer, couleur de la peau, mouvements)
- 13.4.3 Utiliser les symboles, les métaphores, les signes et les images
- 13.4.4 Découvrir ensemble la signification des métaphores
- 13.4.5 Être empathique
- 13.4.6 Offrir une présence de qualité
- 13.4.7 Accompagner le patient dans ses prises de décision

14 Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau

Intégrer une pratique interprofessionnelle en connaissant et respectant les spécificités, valeurs et rôles de chaque professionnel au bénéfice d'une cible commune et favorisant la levée des obstacles.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

14.1 Clarifier les concepts de travail en réseau, coopération, collaboration

- 14.1.1 Connaître les structures et les partenaires en soins palliatifs
- 14.1.2 Collaborer avec les intervenants et organisations externes
- 14.1.3 Clarifier les rôles et les modes de collaboration
- 14.1.4 Connaître les limites de sa profession / sa discipline
- 14.1.5 Référer aux personnes compétentes

14.2 Contribuer à la continuité des soins entre les différentes structures

- 14.2.1 Définir les modalités de coordination
- 14.2.2 Faciliter l'accès aux soins palliatifs aux populations vulnérables (p.ex. enfants, handicapés, démence)
- 14.2.3 Assurer la continuité des soins par une documentation détaillée
- 14.2.4 Contribuer à organiser un réseau autour du patient
- 14.2.5 Participer à la mise en place d'un projet de soins commun
- 14.2.6 Evaluer la situation familiale globale et identifier les priorités de chaque partenaire
- 14.2.7 Participer à l'orientation des patients
- 14.2.8 Organiser le maintien ou le retour à domicile
- 14.2.9 Animer des colloques de réseau
- 14.2.10 Communiquer avec les différents partenaires (p.ex. mise en commun des informations, dossier patient)

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

14.3 Promouvoir l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité au sein de l'équipe

- 14.3.1 Partager les valeurs communes de respect, confiance, non-jugement
- 14.3.2 Connaître les principes du travail en équipe
- 14.3.3 Connaître les différentes disciplines et professions, ainsi que leurs compétences
- 14.3.4 Adopter une posture réflexive d'équipe
- 14.3.5 Développer une culture de prévention et de gestion des conflits
- 14.3.6 Clarifier sa fonction dans l'équipe interprofessionnelle
- 14.3.7 Intégrer les bénévoles dans l'équipe de soins
- 14.3.8 Reconnaître les tensions possibles entre l'appartenance à l'équipe et l'autonomie professionnelle
- 14.3.9 Communiquer régulièrement avec l'équipe multidisciplinaire au sujet du patient

14.4 Exercer un rôle de facilitateur

- 14.4.1 Faciliter la communication entre le patient et les proches, l'équipe et l'institution
- 14.4.2 Intervenir dans des situations de crise ou de conflits
- 14.4.3 Aider l'équipe à comprendre la cohabitation d'émotions conflictuelles et de paradoxes dans le vécu du patient

14.5 Exercer un rôle de ressource pour l'équipe interprofessionnelle et interdisciplinaire

- 14.5.1 Animer les discussions avec l'équipe après le décès du patient
- 14.5.2 Initier du coaching d'équipe
- 14.5.3 Identifier les besoins de supervision de l'équipe interdisciplinaire
- 14.5.4 Jouer un rôle de ressource pour le soutien et la formation en soins spirituels
- 14.5.5 Créer et animer des espaces d'expression artistique pour l'équipe interdisciplinaire

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts	Introduction
--	---	--	--	--------------

14.6 Renforcer les approches psycho-sociales et spirituelles au sein de l'équipe interdisciplinaire

- 14.6.1 Rendre compréhensible la vision psycho-sociale et spirituelle
- 14.6.2 Considérer la diversité des regards professionnels et disciplinaires comme une plus-value
- 14.6.3 Transmettre des savoirs spécifiques à l'équipe de soins palliatifs
- 14.6.4 Récolter les informations professionnellement pertinentes sur le patient auprès de l'équipe soignante
- 14.6.5 Faciliter et partager dans le team interdisciplinaire l'expression symbolique du patient, plus spécifiquement avec le psychologue et l'aumônier

14.7 Reconnaître ses forces et ses limites

- 14.7.1 Reconnaître la pénibilité émotionnelle et affective de certaines prises en charge de patient et ses proches
- 14.7.2 Identifier ses représentations, ses valeurs, ses croyances en lien avec la maladie, le vieillissement, la mort et le deuil
- 14.7.3 Comprendre l'impact de ses représentations dans sa pratique professionnelle
- 14.7.4 Développer des ressources personnelles pour faire face à la pénibilité potentielle du travail
- 14.7.5 Faire preuve d'humilité, d'empathie et d'authenticité tout en étant conscient de ses limites

14.8 Assurer le développement de ses compétences professionnelles

- 14.8.1 Suivre une formation professionnelle continue
- 14.8.2 Partager régulièrement ses pratiques avec ses pairs et collègues d'autres institutions spécialisées en soins palliatifs
- 14.8.3 Développer les compétences collectives pour le transfert du savoir

Introduction

Médecins et Personnel Infirmier

B2

Professions Psycho-sociales et spirituelles

B2

Niveau académique

C

Remerciements et Bibliographie

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

Introduction

14.9 Exercer son activité professionnelle avec réflexivité

- 14.9.1 Participer à des supervisions et intervision
- 14.9.2 Maîtriser les différents outils pour la réflexion personnelle (p.ex. daily work, attitude)
- 14.9.3 Développer une posture professionnelle
- 14.9.4 Respecter les désirs et les pensées des patients ainsi que ses propres valeurs fondamentales, personnelles et professionnelles
- 14.9.5 Démontrer une capacité à recevoir des informations sensibles
- 14.9.6 Trier les informations relevant du soin provenant du patient et celles provenant de l'équipe soignante
- 14.9.7 Reconnaître que l'intuition et l'expérience participent à l'intervention thérapeutique

Médecins et Personnel Infirmier

B2

Professions Psycho-sociales et spirituelles

B2

14.10 Prévenir l'épuisement professionnel

- 14.10.1 Reconnaître les signes de burn-out
- 14.10.2 Solliciter de l'aide pour soi et pour les autres
- 14.10.3 Promouvoir un environnement de travail soutenant pour soi-même comme pour son équipe
- 14.10.4 Reconnaître le défi que constitue le fait d'être seul représentant de sa profession dans l'équipe interdisciplinaire
- 14.10.5 Reconnaître la charge que représente le travail de personne de référence, non seulement pour les patients, mais aussi pour les collègues

Niveau académique

C

Remerciements et Bibliographie

15 Consultance

Actuellement les professionnels concernés travaillent en première ligne et n'exercent pas un rôle de consultant.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

Introduction

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

16 Développement personnel et professionnel

Mener un processus continu d'auto réflexion et de prise de conscience de ses propres émotions, réactions, ressources et limites; recourir à l'intervision, à la supervision et à la formation continue; offrir à l'équipe interprofessionnelle des opportunités de réflexion personnelle et de groupe; reconnaître les phénomènes de souffrance et d'épuisement à l'intérieur de l'équipe, ou référer aux ressources externes à disposition.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

16.1 Reconnaître ses forces et ses limites

- 16.1.1 Reconnaître la pénibilité émotionnelle et affective de certaines prises en charge
- 16.1.2 Identifier ses représentations, ses valeurs, ses croyances en lien avec la maladie, le vieillissement, la mort et le deuil
- 16.1.3 Comprendre l'impact de ses représentations dans sa pratique professionnelle
- 16.1.4 Développer des ressources personnelles pour faire face à la pénibilité potentielle du travail
- 16.1.5 Faire preuve d'humilité, d'empathie et d'authenticité tout en étant conscient de ses limites

16.2 Assurer le développement de ses compétences professionnelles

- 16.2.1 Suivre une formation professionnelle continue (p.ex. littérature spécialisée, congrès)
- 16.2.2 Partager régulièrement ses pratiques avec ses pairs et collègues d'autres institutions spécialisées en soins palliatifs
- 16.2.3 Développer les compétences collectives pour le transfert du savoir

16.3 Exercer son activité professionnelle avec réflexivité

- 16.3.1 Participer à des supervisions et interventions
- 16.3.2 Maîtriser les différents outils pour la réflexion personnelle (p.ex. daily work, attitude)
- 16.3.3 Développer une posture professionnelle
- 16.3.4 Respecter les désirs et les pensées des patients ainsi que ses propres valeurs fondamentales, personnelles et professionnelles
- 16.3.5 Démontrer une capacité à recevoir des informations sensibles
- 16.3.6 Trier les informations relevant du soin provenant du patient et celles provenant de l'équipe soignante
- 16.3.7 Reconnaître que l'intuition et l'expérience participent de l'intervention thérapeutique

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

16.4 Prévenir l'épuisement professionnel

- 16.4.1 Reconnaître les signes de burn-out
- 16.4.2 Solliciter de l'aide pour soi et pour les autres
- 16.4.3 Promouvoir un environnement de travail soutenant pour soi-même comme pour son équipe
- 16.4.4 Reconnaître le défi que constitue le fait d'être seul représentant de sa profession dans l'équipe interdisciplinaire
- 16.6.5 Reconnaître la charge que représente le travail de personne de référence, non seulement pour les patients, mais aussi pour les collègues

17 Formation – Enseignement

Evaluer les besoins des apprenants des différents niveaux de formation, réaliser une planification pédagogique pertinente et mettre en œuvre des stratégies didactiques adaptées aux objectifs d'apprentissage.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	--	--

17.1 Connaître les principes de la pédagogie d'adultes

- 17.1.1 Transmettre des connaissances professionnelles spécifiques
- 17.1.2 Enseigner de manière informelle en situation
- 17.1.3 Maîtriser les outils de base de formateur
- 17.1.4 Animer des analyses de pratique
- 17.1.5 Baser l'enseignement sur des connaissances actualisées et evidence-based

17.2 Transmettre la spécificité des professions psycho-social-spirituel et art-thérapie lors de formations en soins palliatifs

- 17.2.1 Accueillir et encadrer les stagiaires
- 17.2.2 Initier et animer des analyses de pratique

18 Recherche

Reconnaître l'importance de la recherche en soins palliatifs, fonder sa pratique professionnelle sur des connaissances et des méthodes scientifiques valables.

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	---	---

18.1 Connaître les principes de base de la recherche

- 18.1.1 Connaître les principes de base de la recherche en soins palliatifs, quantitative et qualitative
- 18.1.2 Identifier les limites et les chances de la recherche en soins palliatifs
- 18.1.3 Connaître les thèmes principaux et les enjeux de la recherche en soins palliatifs
- 18.1.4 Comprendre l'importance de la recherche en soins palliatifs

18.2 Participer à la recherche

- 18.2.1 Suggérer des projets de recherche
- 18.2.2 Soutenir des projets de recherche interdisciplinaire à travers l'expertise liée à son propre rôle
- 18.2.3 Soutenir le patient participant à une recherche et ses proches
- 18.2.4 Mener une réflexion critique sur la recherche et les protocoles de recherche en soins palliatifs
- 18.2.5 Etablir la collaboration interdisciplinaire dans la recherche
- 18.2.6 Partager les connaissances innovantes dans la recherche qualitative et quantitative

18.3 Renforcer l'axe psycho-social-spirituel et art-thérapie dans la recherche en soins palliatifs

- 18.3.1 Réaliser des recherches qualitatives dans le domaine de l'art-thérapie, de la musicothérapie, des thérapies corporelles et autres
- 18.3.2 Favoriser la recherche portant sur l'impact des choix politiques de financement sur les patients et les familles
- 18.3.3 Développer des recherches innovatrices sur l'efficacité des interventions psychosociales
- 18.3.4 Collaborer au développement d'outils d'évaluation dans les domaines psycho-social-spirituel et d'art-thérapie

19 Qualité

Se référer aux standards de qualité de sa propre institution, de sa profession et des associations faitières; contribuer à l'évaluation et à l'élaboration des critères de qualité.

Dimension physique	Dimension spirituelle	Communication	Recherche
Dimension physique - compétences transverses	Dimension éthique	Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau	Qualité
Dimension psychique	Dimension juridique	Consultance	Développement des soins palliatifs
Anticipation	Fin de vie	Développement personnel et professionnel	Groupe d'experts
Dimension sociale	Relation avec les proches	Formation – Enseignement	
Dimension culturelle	Deuil		

19.1 Connaître les principes de base du management de la qualité

- 19.1.1 Connaître les standards de qualité suisses actuels
- 19.1.2 Utiliser des outils d'évaluation communs validés ou reconnus
- 19.1.3 Promouvoir les critères de qualité spécifiques aux soins palliatifs au sein de l'institution

19.2 Prendre en compte les résultats de la recherche quantitative et qualitative

- 19.2.1 Connaître l'importance d'une attitude réflexive
- 19.2.2 Utiliser les critères de qualité de *palliative ch*
- 19.2.3 Prendre connaissance des recherches actuelles en soins palliatifs
- 19.2.4 Répondre aux critères de qualité édictés par sa profession

19.3 S'engager dans une démarche d'amélioration de la qualité

- 19.3.1 Comprendre l'importance de relever des données d'activités communes (p.ex. Minimum Data Set)
- 19.3.2 Documenter les prestations cliniques
- 19.3.3 Pratiquer des audits cliniques (label qualité)
- 19.3.4 Participer au développement de guidelines et de recommandations
- 19.3.5 Développer une réflexion aux différents niveaux (p.ex. personnel, équipe intra et interprofessionnelle, institution)
- 19.3.6 Décrire les prestations psycho-sociales spécifiques
- 19.3.7 Assurer la qualité de la prise en charge des patients complexes par une approche interdisciplinaire systématique
- 19.3.8 Documenter systématiquement les changements psycho-sociaux et spirituels et le cheminement du patient

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	---	---

20.1 Contribuer à la diffusion d'informations sur les soins palliatifs

- 20.1.1 Informer le public et les décideurs sur les soins palliatifs
- 20.1.2 Informer la société de l'impact des choix politiques de financement sur les patients et leurs familles
- 20.1.3 Effectuer un travail de sensibilisation et de prise de conscience pour l'impact des soins palliatifs sur la société
- 20.1.4 Evoquer ouvertement la mort et la maladie grave par un travail d'information au public
- 20.1.5 Rendre les thèmes de la mort et du mourir moins tabous

20.2 Renforcer les liens entre les professionnels des soins palliatifs

- 20.2.1 Connaître l'organisation des soins palliatifs dans sa région
- 20.2.2 Connaître les organisations locales, nationales et internationales de soins palliatifs et utiliser leurs ressources
- 20.2.3 Parler tous le même langage «one voice, one vision»
- 20.2.4 Connaître la définition et l'histoire des soins palliatifs
- 20.2.5 Connaître et soutenir les lignes directrices nationales
- 20.2.6 Collaborer à la construction des réseaux nationaux et internationaux

20.3 Augmenter la visibilité des soins palliatifs auprès des autres professionnels de la santé

- 20.3.1 Informer les divers partenaires professionnels et associations de bénévoles
- 20.3.2 Promouvoir les soins palliatifs dans sa corporation professionnelle
- 20.3.3 Aborder la philosophie des soins palliatifs au sein de l'équipe
- 20.3.4 Soutenir le développement de projets institutionnels

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	---	---

20.4 Contribuer au développement des soins palliatifs dans la société

- 20.4.1 Contribuer à augmenter l'accessibilité aux soins palliatifs
- 20.4.2 Argumenter en faveur des soins palliatifs (p.ex. politique, médias, familles, société)
- 20.4.3 Comprendre l'importance et les mécanismes du lobbying

20.5 Renforcer les liens entre les professionnels des soins palliatifs

- 20.5.1 Apporter des interventions créatives dans diverses associations professionnelles et groupes de travail de soins palliatifs
- 20.5.2 Présenter l'art-thérapie au public (p.ex. congrès, manifestations) afin de renforcer la prise de conscience de la mission des soins palliatifs dans la société
- 20.5.3 Promouvoir l'intégration et le financement des prestations psychosociales, spirituelles et thérapeutiques

Dimension physique Dimension physique - compétences transverses Dimension psychique Anticipation Dimension sociale Dimension culturelle	Dimension spirituelle Dimension éthique Dimension juridique Fin de vie Relation avec les proches Deuil	Communication Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Consultance Développement personnel et professionnel Formation – Enseignement	Recherche Qualité Développement des soins palliatifs Groupe d'experts
--	---	---	---

Introduction

Présidente SwissEduc

Claudia Gamondi, Dr. med.
 Capoclinica
 IOSI-Servizio e Unità Cure Palliative Ticino

Experts nationaux

Rosanna Abbruzzese, Dr. med.
 Fachpsychologin für Psychotherapie FSP
 Kompetenzzentrum für Pädiatrische Palliative Care
 Kinderspital Zürich - Zürich

Peter Betschart, lic. phil.
 Fachpsychologe für Psychotherapie FSP
 Kompetenzzentrum für Palliative Care
 Klinik Susenberg - Zürich

Barbara Bucher
 Sozialarbeiterin
 Leiterin Psychosoziale Dienstleistungen
 Krebsliga beider Basel - Basel

Christine Burki
 Assistante sociale
 Espace Pallium - Vaud

Béatrice Dolder
 Art-thérapeute
 Fondation Rive Neuve - Vaud

Rosa Hatz
 Fachpsychologin für Psychotherapie FSP
 Psychoonkologin
 Kantonsspital Baden und Aarau
 Psychotherapeutische Praxis Zürich

Andrea Jenny
 Sozialarbeiterin
 Leiterin Begleitung in der letzten Lebensphase
 CARITAS Luzern - Luzern

Settimio Monteverde, lic. theol. MAE, RN
 Dozent, Seelsorger, Krankenpfleger
 Fachbereich Gesundheit
 Berner Fachhochschule, Hospiz im Park
 Arlesheim, Basel

Lucia Stäubli, MAS
 Dipl. Kunsttherapeutin (ED),
 Psychoonkologin Beratung SGPO
 Onkologie und Palliative Abteilung,
 St. Claraspital - Basel

Regula Utzinger
 Diplomierte Kunsttherapeutin (ED),
 Fachrichtung Musiktherapie
 Musiktherapie
 Hospiz im Park / Ita Wegman Klinik AG - Basel

Eva Waldmann
 Kunsttherapeutin MA
 Rehabilitation/Palliative Care
 Krebsliga Schweiz - Bern

Experts internationaux

Senta Connert
 Bildende Künstlerin und Kunsttherapeutin
 Kunsttherapie im Hospiz, in der
 Palliativmedizin und in der Lehre
 Franziskus Hospiz Hochdahl, Hospiz am
 Hohen Tore Braunschweig, Klinik für
 Radioonkologie Braunschweig,
 Kunstakademie Münster - Deutschland

Pam Firth
 Deputy Director of Hospice Services
 Isabel Hospice - Great Britain
 Board member EAPC 2007-2011

Karen Murphy, Rev.
 Hospice chaplain
 Palliative Care
 Weston Hospicecare - Great Britain

Claudia Wenzel, Mag.a
 Clinical psychologist and researcher
 Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und
 Fortbildung
 (IFF Wien) Institut Palliative Care und
 Organisationsethik
 Alpen-Adria Universität Klagenfurt Wien
 Graz - Oesterreich

Médecins et
 Personnel Infirmier

B2

Professions
 Psycho-sociales
 et spirituelles

B2

Niveau
 académique

C

Remerciements
 et Bibliographie

Nombreuses sont les personnes qui ont largement contribué à ce projet ambitieux.

SwissEduc désire remercier avant tout Catherine Hoenger et Thierry Currat pour les innombrables heures de travail consacrées à la préparation, à la modération et à la pondération des ateliers effectués et pour leur capacité à créer une ambiance de travail unie et proactive.

Ses remerciements les plus sincères vont également à Monica Zocchi pour son aide précieuse au secrétariat qui a organisé les ateliers et à la coordination de la myriade de documents, messages électroniques et appels téléphoniques que ce projet a causé.

SwissEduc exprime aussi sa reconnaissance envers Ilaria Bernardi Zucca, Fabienne Teike Luethi et Settimio Monteverde pour l'intense réflexion pédagogique effectuée dans le cadre des compétences et des profils professionnels.

Elle tient en outre à formuler sa gratitude sincère à Daniel Büche pour son précieux travail de traduction et son scrupuleux collationnement des versions française et allemande, avec la collaboration de Christine Burki, Eva Waldmann, Christian Bernet, M et Mme Gasser, Esther Schmidlin, Irène Stuby, Nicole Poletti.

Daniel Pétremand a collaboré lors de la révision des compétences pour assistants spirituels avec un soin méticuleux et avec professionnalisme.

Catherine Bass a soutenu les modérateurs en leur apportant toujours son point de vue managérial dans les moments clé.

Un remerciement spécial est adressé aux élèves du Centro Scolastico per le Industrie Artistiche Adriano Diethelm, Roberto Gianocca, coordonnés par Marcello Coray, qui ont abordé les thèmes des soins palliatifs afin de développer un projet graphique moderne et fonctionnel du catalogue.

Evidemment on ne peut pas oublier les experts nationaux qui ont cru avec enthousiasme en ce défi, dès son commencement, et fourni leur réflexion et leur capacité à voir, même lorsque cela nous paraissait impossible, l'aboutissement de ce projet.

Les experts internationaux, frappés par la capacité suisse de travailler chacun en respectant la langue de l'autre, ont participé de manière active et critique aux travaux, en offrant une dimension européenne au projet.

Une mention particulière pour Jose Pereira qui a introduit en Suisse la méthodologie DACUM et a posé les jalons de ce long cheminement. Françoise Porchet pour ses travaux novateurs dans le domaine de la pédagogie et sa contribution intellectuelle et pratique au projet.

Nous adressons enfin une pensée à tous les patients et à leurs proches qui, jour après jour, nous ont enseigné et continuent de nous enseigner cette profession.

Catherine Hoenger	Responsable programme soins palliatifs, Service de la Santé Publique Lausanne - Vaud
Thierry Currat	Chef de projet, Service de soins palliatifs CHUV Lausanne - Vaud
Monica Zocchi	Amministrazione, Servizio Cure Palliative IOSI - Ticino
Ilaria Bernardi Zucca	Responsabile corso di Diploma of Advanced Studies in Oncologia, Responsabile per corsi formativi in cure palliative SUPSI Dsan. Dipartimento Sanità - Formazione Continua. Scuola Universitaria della Svizzera Italiana SUPSI - Ticino
Fabienne Teike Luethi	Infirmière clinicienne & chargée de formation, Service de la formation continue des soins & Service de soins palliatifs CHUV Lausanne - Vaud
Settimio Monteverde	lic.theol. MAE, RN, Dozent, Seelsorger, Krankenpfleger, Fachbereich Gesundheit, Berner Fachhochschule, Hospiz im Park Arlesheim - Basel
Daniel Büche	Oberarzt Palliativmedizin, Kantonsspital St.Gallen - St.Gallen
Christine Burki	Assistante sociale, Espace Pallium - Vaud
Christian Bernet	Dr. med, Médecin chef adjoint, Service de Soins palliatifs, HNE, Hôpital Nestlé - Vaud, Fondation La Chrysalide - Neuchâtel
Eva Waldmann	Kunsttherapeutin MA, Programmleitung Rehabilitation/Palliative Care, Krebsliga Schweiz - Bern
Daniel Petrémand	Aumônier, CHUV Lausanne - Vaud
Catherine Bass	lic. phil. I, MAS Palliative Care dipl. Verbands- und NPO-Managerin, Geschäftsleiterin, ONKO PLUS Stiftung für mobile Onkologie- und Palliativ-Pflege - Zürich
Alumni CSIA	Alumni dell CSIA Lugano-Ticino Giona Lepori, Alexia Chiapuzzi, Adriano Diethelm, Roberto Gianocca, Gabriele Gianora, Olivier Staub, Laura Morosoli, Tatiana Romano, Thomas Bernasconi, Nicola Graf, Jeremi Keller, Noemi Manticello, Luis Pesenti
José Pereira	Full Professor and Head, Division of Palliative Care, University of Ottawa (Ontario) - Canada
Françoise Porchet	Infirmière MsC, Direction des Soins - Service de la Formation Continue, CHUV Lausanne - Vaud

Introduction

Médecins et
Personnel Infirmier

B2

Professions
Psycho-sociales
et spirituelles

B2

Niveau
académique

C

Remerciements
et Bibliographie

Avec le soutien de:



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Amthausgasse 22 • Postfach 684 • CH-3000 Bern 7 • Telefon ++41 31 356 20 20 • Fax ++41 31 356 20 30 • www.gdk-cds.ch • e-mail: office@gdk-cds.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



imprint: *palliative ch*, Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung,
Bubenbergplatz 11, CH-3011 Bern, Telefon 044 240 16 21, Fax 044 242 95 35
www.palliative.ch, E-Mail: info@palliative.ch

© copyright by *palliative ch*

Version: 08.08.2012

Aherne Michael et Pereira José **The Competencies Required by Professional Hospice Palliative Care Spiritual Care Providers**; jpm.2010

Anderson L. W. et al. **A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assessing: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives**; 2000, Allyn & Bacon

Bailey Gary et al. **NASW Standards for Social Work Practice in Palliative and End of Life Care**; National Association of Social Workers, Washington, DC, USA 2011
<http://www.socialworkers.org/practice/bereavement/standards/default.asp>

Bloom Benjamin S. **Taxonomy of Educational Objectives**; (1956). Published by Allyn and Bacon, Boston, MA. Copyright (c) 1984 by Pearson Education.

Bosma Harvey et al. **Creating social work competencies for practice in hospice palliative care**; Palliat Med January 2010 24: 79-87, first published on October 20, 2009

Centeno Carlos et al. **Official certification of doctors working in palliative medicine in Europe: data from an EAPC study in 52 European countries**; Palliative Medicine, 21 (8); 683-687, 2007

Colleau Sophie M. **Physician education in palliative medicine: a vehicle to change the culture of pain management**;
www.whocancerpain.wisc.edu/?q=node/275

Cooper Dan et al. Pallium Spiritual Care Providers DACUM Group. **The competencies required by professional hospice palliative care spiritual care providers**;
J Palliat Med. 2010 Jul; 13(7): 869-75

De Vlieger Martine et al. **A Guide for the Development of Palliative Nurse Education in Europe**; EAPC, Sep 2004, ISBN: 978-88-902961-0-9
<http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=e9JnEa7YZDM%3d>

D'Hainaut Louis **Des fins aux objectifs de l'éducation**; Bruxelles: 1998 Editions Labor

Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. **Plan directeur de développement des compétences des intervenants en soins palliatifs**;
Québec, 2008;
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-902-03.pdf>

Elsner Frank et al. **Recommendations of the European Association for Palliative Care for the Development of postgraduate Curricula leading to Certification in Palliative Medicine**;
EAPC 2009, ISBN: 978-88-902961-7-8

Gamondi Claudia et al. **Building up Competencies in Palliative Care. A Swiss national strategy**
European Journal of Oncology Nursing; 2010, 3:18-19

Grantham Darlene et al. **Canadian Hospice Palliative Care Nursing Competencies Case Examples**;
2009
http://palliative.info/mpcna/CHPCN_CaseExamples-RevisedFeb2010.pdf

Hospice Palliative Care Nursing Certification; **Exam Blueprint and Specialty Competencies**;
2009, Canadian Nurses Association

Jünger Saskia et al. **Guidance on postgraduate education for psychologists involved in palliative care;**

EJPC. 18(5); 2011

www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=7kOlkiphMt0%3d&tabid=194

Marie Curie Cancer Care and Association of Hospice and Palliative Care Chaplains. **Spiritual & Religious Care Competencies for Specialist Palliative Care;**

<http://www.ahpcc.org.uk/pdf/spiritcomp.pdf>

Martin-Moreno Jose M. et al. **Palliative Care in the European Union. European Parliament Economic and Scientific Policy Department;**

2008; IP/A/ ENVI/ST/2007-22. PE404.899

<http://www.europarl.europa.eu/activities/committees/studies/download.do?file=21421>

Meirieu Philippe **Apprendre, ...oui mais comment ?** Paris: 1991, ESF Editeur

Mitchell David et al. **Guidelines for Hospice and Palliative Care Chaplaincy;**

Association of Hospice & Palliative Care Chaplains, 2006

www.ahpcc.org.uk/pdf/AHPCC%20Guidelines%20Booklet%202006.pdf

Stratégie nationale en matière de soins palliatifs 2010-2012; OFSP – BAG, Berne

www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/index.html?lang=fr

Pereira José et al. **Palliative care education in Swiss undergraduate medical curricula: a case of too little, too early;** Palliat Med. 2008 Sep; 22(6):730-5.

Pereira José et al. **Compétences et niveaux de formation en soins palliatifs en Suisse;** palliative.ch. 2007

http://www.palliative.ch/fileadmin/user_upload/palliative/fachwelt/E_Standards/E_2_5_dt_Publikation_Kompetenzen_02_2007.pdf

Porchet Françoise et al. **Aus- und Weiterbildung in «Palliative Care»;** Entwurf für nationale Empfehlungen. Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (Hrsg.) 2001

Royal College of Physicians. Joint Committee on Higher Medical Training. **Guidelines for higher specialist training in palliative medicine;**

London, 1992

Von Gunten Charles F. et al. **Education and training in palliative medicine: training specialists in palliative medicine;**

Oxford Textbook of Palliative Medicine. 2010; 4(1): med-9780198570295-chapter