



palliative.ch

gemeinsam + kompetent  
ensemble + compétent

insieme + con competenza

fachgruppe ärzte  
section médecins  
sezione medici

## Check-list / guide

### Formation des médecins spécialistes : objectifs d'apprentissage et compétences en soins palliatifs

Recommandations du groupe de travail « Undergraduate - Postgraduate Medical Education Palliative Care » et du groupe professionnels médecins palliative.ch émises sur mandat de l'OFSP à l'attention de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) et des sociétés de discipline médicale

Compétences et objectifs d'apprentissage pour les spécialistes sans confrontation directe avec les patients

Compétences et objectifs d'apprentissage pour les spécialistes rarement confrontés à des patients en situation palliative

Compétences et objectifs d'apprentissage pour les spécialistes cliniciens régulièrement confrontés à des patients en situation palliative

## 1. Bases des soins palliatifs

Compétences Description	spécialiste concerné			Objectifs SCLO Application de l'objectif SCLO (cf. annexe)	Objectifs généraux (art. 3, al. 2, RFP)
	Non clinicien	Clinicien rarement confronté aux soins palliatifs	Clinicien		
<b>Définition</b>					
<b>Expliquer la définition des soins palliatifs</b>					Professionnel 3
Expliquer ce qui est spécifique aux soins palliatifs					
<b>Termes-clés</b>					
<b>Souffrance</b>					
<b>Expliquer la notion de souffrance</b>					
<b>Qualité de vie</b>					
<b>Réfléchir à ce que signifie la qualité de vie et mesurer sa portée dans les soins palliatifs</b>					
Expliquer le concept « qualité de vie »					
Savoir que la qualité de vie varie au fil d'une maladie évolutive					
Connaître les implications d'une telle variation dans le déroulement de la maladie pour l'évaluation des besoins ( <i>assessment</i> ) et des objectifs des soins ( <i>outcome</i> )					
<b>Dignité</b>					
<b>Réfléchir à ce que signifie la dignité et mesurer sa portée dans les soins palliatifs</b>					Professionnel 8
Préciser le terme « dignité » (« dignité inhérente », « dignité contingente », relation digne)					
<b>Autonomie</b>					
<b>Réfléchir à ce que signifie l'autonomie et mesurer sa portée dans les soins palliatifs</b>					Communicateur 7 Professionnel 8

<b>Relation</b>				
Reconnaitre que le contact humain constitue un besoin fondamental et joue un rôle crucial en fin de vie				
<b>Attitude du médecin dans le contexte des soins palliatifs (y c. connaître ses propres limites)</b>				
Connaître ses propres limites ainsi que l'importance de l'auto-réflexion et de l'auto-relativisation				G PR 9 G PR 10
S'interroger sur les termes « altruisme », « authenticité », « empathie », « compassion », « respect »				LPMéd, art. 7
Veiller à un équilibre approprié entre besoins personnels et professionnels				Professionnel 6 Expert médical 6/ Académique 7 Gestionnaire 16 Professionnel 2 Collaborateur 7

## 2. Contrôle des symptômes (y c. douleur)

Compétences Description	spécialiste concerné	Objectifs SCLO	Objectifs généraux (art. 3, al. 2, RFP)
<b>Douleur</b>			
Expliquer les principes de la physiopathologie de la douleur			G ME 41 ; K
Expliquer et appliquer les principes du traitement de la douleur			Expert médical 20
Assurer l'éducation thérapeutique du patient par rapport à la douleur			
<b>Insuffisance respiratoire</b>			
<b>Appliquer les principes du traitement symptomatique en cas d'insuffisance respiratoire</b>			G ME 41 ; K
Expliquer la physiopathologie de l'insuffisance respiratoire			
Dispenser un traitement symptomatique			
Etablir avec le patient un plan d'urgence en cas d'insuffisance respiratoire			
<b>Appliquer le traitement symptomatique en cas de râle agonique chez la personne mourante</b>			
<b>Identifier le rôle agonique chez la personne mourante et en expliquer la signification aux proches</b>			
<b>Constipation</b>			
<b>Maîtriser le traitement de la constipation chez les patients recevant des soins palliatifs</b>			
Expliquer la physiopathologie de la constipation, y compris du syndrome de section médullaire et du syndrome de la queue-de-cheval			
Dispenser, en cas de constipation, les traitements pharmacologiques et non pharmacologiques adéquats			
<b>Iléus</b>			
<b>Expliquer le pronostic, la portée de l'iléus/de l'occlusion intestinale dans le contexte des soins palliatifs et commencer le traitement</b>			
Savoir qu'un traitement conservateur de l'iléus peut également être prescrit en cas de stade avancé de la maladie			
Expliquer la physiopathologie de l'iléus et différencier l'iléus paralytique de la forme non paralytique			
Recenser les facteurs favorables ou non à une opération lors d'un iléus			

Appliquer le traitement conservateur de l'iléus					
<b>Nausée/vomissement</b>					
<b>Appliquer les principes du traitement symptomatique en cas de nausée et de vomissements</b>					G ME 41 ; K
Expliquer les principaux aspects de la physiopathologie de la nausée					
Connaître les syndromes, difficiles à traiter, qui s'accompagnent de nausées ou de vomissements					
Gérer les nausées et les vomissements dans le cadre des soins palliatifs et prescrire correctement les anti-émétiques les plus courants					
<b>Anorexie/cachexie</b>					
<b>Discuter avec le patient de l'importance de l'alimentation dans le contexte des soins palliatifs</b>					
Expliquer les principaux aspects de la physiopathologie de l'anorexie et de la cachexie, y c. la notion d'anorexie/de cachexie primaire à un stade avancé					
Savoir dans quels cas une alimentation entérale ou parentérale est indiquée ou non					
<b>Mucite, ascite, diarrhée, hoquet</b>					
Expliquer les principaux aspects de la physiopathologie des symptômes mentionnés ci-dessus					
Appliquer les principes du traitement symptomatique / de la prise en charge en présence des symptômes mentionnés ci-dessus					
<b>Fatigue / asthénie</b>					
<b>Soutenir et accompagner les patients qui présentent une fatigue</b>					
Expliquer les principaux aspects de la physiopathologie de la fatigue					
Discuter avec le patient la signification de cette fatigue et des interventions possibles					
Soutenir et encadrer les patients en état de fatigue et éventuellement commencer un traitement					
<b>Delirium</b>					
<b>Connaître la portée et la fréquence du delirium dans le contexte des soins palliatifs et être capable de le diagnostiquer</b>					G ME 41; K
Expliquer la physiopathologie du delirium et ses facteurs déclencheurs					
Savoir pourquoi le delirium est sous-diagnostiqué					
Appliquer la prise en charge du delirium					
Nommer les difficultés qui se posent pour gérer les patients atteints de delirium et leurs proches					
<b>Dépression</b>					
Connaître les particularités et les différences propres au diagnostic de la dépression chez les patients en situation palliative par rapport aux autres patients					
Nommer les principaux critères permettant de faire la distinction entre tristesse et dépression					
Introduire le traitement <i>ad hoc</i> chez le patient en sachant qu'il est important de privilégier une approche non pharmacologique dans la prise en charge des troubles dépressifs					

<b>Anxiété</b>				
Reconnaître les troubles de l'anxiété liés à des situations et des symptômes lourds et intervenir				G ME 41; K
<b>Troubles du sommeil</b>				
Connaître le diagnostic différentiel des troubles du sommeil chez le patient en situation palliative				
<b>Sédation</b>				
Expliquer la notion de sédation palliative				
Expliquer la procédure à suivre pour la sédation				
<b>Particularités pharmacologiques dans les soins palliatifs</b>				
Administrer correctement les médicaments « off label »				Expert médical 38
Administrer les médicaments par voie sous-cutanée (bolus et perfusion)				Expert médical 45
Connaître le degré d'incertitude lié à l'évaluation d'une insuffisance d'organe chez les patients recevant des soins palliatifs				

### 3. Fin de vie et décès

Compétences Description	spécialiste concerné			Objectifs SCLO	Objectifs généraux (art. 3, al. 2, RFP)
<b>Fin de vie</b>					
<b>Expliquer la fin de vie (processus et phénomènes) au patient et à ses proches</b>				G ME 41	Expert médical 39/ Communicateur 17
Expliquer la physiologie de la fin de vie et pouvoir diagnostiquer les signes et les symptômes indiquant qu'une personne est en fin de vie					
<b>Identifier les besoins d'une personne mourante et agir en conséquence</b>					
Comprendre en équipe la signification du « diagnostic de la fin de vie » pour le patient et les proches					
Prescrire correctement les principaux traitements médicamenteux pour soigner les symptômes les plus courants chez les personnes en fin de vie.					
<b>Pronostic</b>					
<b>Connaître les facteurs qui influent sur le pronostic</b>					
Etre conscient du degré d'incertitude lié au pronostic médical					
Réagir de façon appropriée aux questions du patient concernant le pronostic					
<b>Deuil</b>					
<b>Comprendre la notion de deuil</b>					
Expliquer comment distinguer le deuil d'une dépression					
Savoir reconnaître les situations-types qui peuvent s'accompagner d'un deuil complexe					
<b>« Assistance au décès »</b>					
<b>Expliquer les notions d'euthanasie active, d'euthanasie passive, d'euthanasie active indirecte et d'assistance au suicide</b>					

<b>Connaître la procédure de l'assistance au suicide en Suisse</b>					
<b>Espoir</b>					
<b>Expliquer le concept d'espoir et en citer quelques éléments fondamentaux</b>					
Savoir que le sentiment d'espoir varie au fil de la maladie et aider le patient à s'adapter					
Connaître les interventions pour entretenir l'espoir, notamment le « double scénario » (hope for the best, care for the worst)					
<b>Spiritualité</b>					
<b>Expliquer la spiritualité et sa signification pour les patients en situation palliative</b>					
Comprendre la dimension spirituelle et sa portée pour les patients et leurs proches et aborder cette thématique de façon appropriée					

#### 4. Changement de l'objectif thérapeutique en fin de vie

Compétences Description	spécialiste concerné	Objectifs SCLO	Objectifs généraux (art. 3, al. 2, RFP)
<b>Processus de décision</b>			
<b>Expliquer les différents processus décisionnels et les appliquer (décision autonome, consentement éclairé, décision médicale partagée)</b>		G CM 9 G ME 33 G PR 23	Expert médical 8/ Communicateur 12
<b>Expliquer la notion de capacité de décision / de discernement et l'appliquer</b>			Professionnel 9 Professionnel 14
Utiliser les outils d'aide à la prise de décision			Communicateur 23
Evaluer les attentes des patients en situation palliative en ce qui concerne les prises de décision et le processus à appliquer			Expert médical 10/ Communicateur 17
Etre conscient de la valeur de la relation patient/médecin pour la prise de décision			Professionnel 18 Expert médical 26
Expliquer comment gérer un conflit d'objectifs			
Transmettre au patient les bases pour la prise de décision concernant la réanimation et prendre cette décision conjointement avec lui			
Expliquer à quel moment il est pertinent de prendre des mesures spécifiques à la maladie dans le contexte des soins palliatifs			
Connaître les conditions dans lesquelles des études peuvent être menées auprès de personnes gravement malades et mourantes et les arguments correspondants			
Expliquer les bases juridiques et éthiques qui sous-tendent le changement d'objectif thérapeutique, la décision de ne pas commencer ou de ne pas poursuivre un traitement			
<b>Hydratation en phase terminale</b>			
Enumérer les arguments pour et contre l'hydratation en phase terminale			

## 5. Communication

Compétences Description	spécialiste concerné			Objectifs SCLO	Objectifs généraux (art. 3, al. 2, RFP)
<b>Communiquer en faisant preuve d'empathie, en s'adaptant à la situation et en se focalisant sur le patient</b>				G CM 3	Communicateur 1 Communicateur 2 Communicateur 9 Communicateur 18/ Expert médical 32 Communicateur 28/ Expert médical 31 Expert médical 33
Ne pas profiter de sa position de force pour imposer ses propres intérêts					
Connaître les avantages que présente une table ronde pour prendre une décision commune					
Annoncer les mauvaises nouvelles de façon adéquate					

## 6. Interdisciplinarité et réseau

Compétences Description	spécialiste concerné			Objectifs SCLO	Objectifs généraux (art. 3, al. 2, RFP)
<b>Interdisciplinarité</b>					
<b>Evaluer le patient dans son ensemble à l'aide d'une évaluation globale (<i>assessment</i>) ; et ce, sur la base des données disponibles et de celles mises à disposition par des tiers, en tenant compte de la dimension physique, psychique, sociale et spirituelle et en accordant une attention toute particulière aux ressources</b>				G ME 1 G ME 8 G ME 27	Collaborateur 10 Collaborateur 11 Professionnel 4 Communicateur 20/ Collaborateur 3 Professionnel 7
<b>Tenir compte des particularités de la prise en charge en médecine palliative</b>					
<b>Adopter une attitude professionnelle par rapport aux soins palliatifs et réfléchir aux notions de soutien, d'accompagnement et d'assistance (<i>caring</i>)</b>					
<b>Réseau</b>					
<b>Mesurer l'importance du réseau et décrire les rôles et les professions-clés dans le réseau des soins palliatifs</b>				G ME 23	Collaborateur 6 / Gestionnaire 1 Gestionnaire 22 Promoteur de la santé 10 Gestionnaire 9/ Promoteur de la santé 7/ Professionnel 16
Connaître en particulier le rôle et les tâches des assistants sociaux, des psychologues, des aumôniers et des physiothérapeutes au sein de l'équipe de soins palliatifs					
Savoir qu'il est important de planifier la transmission des informations / de coordonner les soins ambulatoires et la communication au sein du réseau					
Connaître les difficultés, notamment liées à la transmission d'informations, qui se posent entre les intervenants au sein du réseau					
Connaître les partenaires du réseau de soins palliatifs (niveau régional, suprarégional)					
<b>Expliquer la structure des soins palliatifs en Suisse et énumérer les services qui la composent</b>					
<b>Equipe</b>					
<b>Réfléchir à la notion d'équipe, connaître les rôles de chacun des membres de l'équipe ainsi que les phases du développement de l'équipe</b>					Collaborateur 7 Collaborateur 9 Collaborateur 14 Collaborateur 5/ Gestionnaire 21
Utiliser l'équipe de façon efficace					
Connaître les outils à la disposition de l'équipe : table ronde, analyse commune des erreurs, discussion de cas particuliers, rapport interprofessionnel					
<b>Proches</b>					
Réaliser une évaluation au niveau social					

Connaître le double rôle joué par les proches et recenser leurs besoins					
Recenser les besoins des proches et leur donner les outils nécessaires					
<b>Bénévoles</b>					
Mesurer l'importance et la valeur du travail fourni par les bénévoles dans le domaine des soins palliatifs					
Enumérer les possibilités d'intervention des bénévoles dans les soins palliatifs et connaître les normes y relatives					

**Le 21 novembre 2013, l'assemblée plénière de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) a adopté les recommandations.**

### **Ckeck-list / guide : annexes**

- Annexe I : Application du SCLO ; décision CIMS du 21 novembre 2012
- Annexe II : Catalogue adapté des objectifs de formation ISFM/FMH ; Objectifs de formation généraux pour les programmes de formation postgraduée (selon l'art. 3, al. 2, RFP)

### **Liens :**

- [Office fédéral de la santé publique - Directives nationales](#)
- [Office fédéral de la santé publique - Concept national de formation](#)
- [Catalogue suisse des objectifs d'apprentissage \(SCLO\)](#)
- [Groupe professionnels médecins, palliative ch](#)