



Programme de DPC Sédation



Introduction

Dans le cadre du plan national 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie, l'axe II, concernant le renforcement de l'enseignement et de la recherche sur les soins palliatifs retient comme prioritaires les formations aux soins palliatifs dans les actions de développement professionnel continu de la fonction publique hospitalière, des professionnels de proximité et des professionnels intervenant dans les établissements d'hébergement et services sociaux et médicosociaux.

Dans ce cadre, le développement des connaissances concernant la sédation au sein de la démarche palliative, son contexte médico-légal et sa mise en œuvre sont des enjeux majeurs.

Objectifs du programme

- Répondre au programme national et notamment aux orientations 18 et 33 du DPC : Soins palliatifs et démarche palliative, et réflexion éthique dans les pratiques professionnelles.
- Harmoniser les connaissances et les pratiques de l'ensemble des intervenants
- Structurer une démarche professionnelle adaptée aux objectifs d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi qu'à l'exercice des professionnels concernés

Points essentiels du DPC Sédation en soins Palliatifs

- Le programme DPC Sédation doit partir d'un état des lieux des conceptions, représentations et pratiques de la sédation en soins palliatifs du public cible. Il doit en mesurer l'écart avec les conceptions et les référentiels de bonnes pratiques des soins palliatifs attendus pour être en conformité avec la législation et les bonnes pratiques. Il doit proposer un parcours d'acquisition des conceptions et pratiques des soins palliatifs nécessaires pour induire ces bonnes pratiques. À distance, il doit mesurer l'impact sur les pratiques professionnelles des participants et la prise en charge des patients.
- Les recommandations de l'agence nationale du DPC et les fiches méthodes DPC de l'HAS distinguent les concepteurs, les experts et les formateurs et constituent une aide incontournable pour concevoir un programme Soins Palliatifs en complément de la présente maquette de référence.
- La conception du programme DPC Sédation en Soins Palliatifs, a bénéficié des conseils d'un comité d'experts ad hoc composé de représentant du public cible et de professionnels formés et expérimentés en soins palliatifs.
- Dans le cadre du développement professionnel continu, les concepteurs de ce programme DPC Sédation en soins palliatifs ont veillé à différencier les contenus en fonction du public cible et de ses périmètres de compétences, de décisions et de responsabilités et des particularismes du lieu de dispensation des soins palliatifs.

<p>Titre du programme : Sédation en soins palliatifs</p>
<p>Concepteur du programme : Dr N Denis et Dr N Michenot formées aux soins palliatifs et à la pédagogie, exerçant en USP et en EMSP depuis plus de 10 ans, participant à l'élaboration de recommandations sur la sédation en soins palliatifs dans un groupe de travail au sein de la SFAP</p>
<p>Public cible : Pluri professionnel/Interdisciplinaire : Médecins Infirmières Aides soignantes et également personnels non éligibles au DPC mais essentiels au développement d'une culture palliative intégrée à la pratique professionnelle : psychologue, bénévoles d'accompagnement ...</p>
<p>Orientation nationale : <i>faciliter au quotidien les parcours de santé</i> - <i>soins palliatifs et démarche palliative (orientation n°18),</i> - <i>la réflexion éthique dans les pratiques professionnelles (orientation n°33)</i></p>
<p>Méthode HAS intégrée dans le programme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation présentielle (colloque, atelier, formation interactive, apports et analyse des pratiques professionnelles ...) • Formation dématérialisée
<p>Objectif général :</p> <p>Ce programme a pour objectif de former à la sédation en soins palliatifs les professionnels de santé en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • améliorant les connaissances des professionnels dans ce domaine (définition de la sédation au sein de la démarche palliative, modalités de mise en œuvre selon les recommandations de bonne pratique et cadre législatif), • développant leur capacité à appréhender une décision de sédation et sa mise en œuvre dans les services de soins ou à domicile (processus décisionnel dans le cadre d'une procédure collégiale, prise en compte des soins de confort et de l'accompagnement des patients et de leurs proches), • favorisant les questionnements éthiques au sein d'échanges pluridisciplinaires.
<p>Résumé du programme : Les soins palliatifs visent à soulager les souffrances et à préserver la qualité de vie du malade par des soins et des mesures appropriées. En fin de vie, peuvent survenir des situations cliniques d'extrême souffrance ou de détresse ne pouvant être soulagées malgré des prises en charges thérapeutiques adaptées. Face à ces symptômes réfractaires, le seul recours pour soulager le patient peut parfois être la mise en œuvre d'une sédation médicalement induite. Ainsi, la prise de décision et la mise en œuvre d'une sédation en situation palliative s'inscrit dans un cadre légal et réglementaire, et a donné lieu à des recommandations de bonne pratique clinique qui seront présentées lors de cette formation. Après ce temps d'exposé, des ateliers d'analyse des pratiques professionnelles permettront des échanges entre les professionnels, sur leur expérience de mise en œuvre de sédation, en institution et au domicile chez les personnes en fin de vie. Ces expériences soignantes seront mises en perspectives par des éclairages théoriques sur les droits des patients et sur les soins spécifiques à apporter (prise en charge des symptômes réfractaires d'inconfort physique ou psychique).</p>
<p>Type de programme : Mixte : présentiel et dématérialisé</p>
<p>Bibliographie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recommandations « sédation pour détresse en phase terminale et dans des situations spécifiques et complexes » de la SFAP (labellisée HAS) 2010 (site : sfap.org) • Recommandations de bonne pratique « Douleur rebelle en situation palliative avancée chez

l'adulte » ANSM 2010 (site : ansm.sante.fr)

- European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care N Cherny L Radbruch, The Board of the European Association for Palliative Care. Palliative Medicine 2009, 23(7) 581–593
- Loi Clayes – Léonetti de février 2016 avec décrets d'application d'août 2016
- La personne de confiance. Document HAS d'information Avril 2016
- Les directives anticipées concernant les situations de fin de vie. Guide HAS pour le grand public Octobre 2016

Prérequis éventuels :

Aucun

**Nombre total prévisionnel de participants au programme :
60 participants libéraux ou salariés (y compris hospitaliers)**

Etape 1	Evaluation initiale des connaissances et des pratiques des professionnels de santé participant au programme			
Dominante	Cognitif		APP	x
Durée	Nombre de jours	0	Périodicité du programme	
Format	Présentiel		Non présentiel	x
Méthodes	Questionnaire d'autoévaluation distribué avant la session			
Intervenants	Dr Denis Dr Michenot			
Objectifs pédagogiques	<ul style="list-style-type: none"> • Engager dès le départ les participants dans une autoévaluation de leurs pratiques de la sédation dans le cadre des soins palliatifs. • Mesurer l'état des connaissances et des pratiques des participants au début et à la fin du programme pour évaluer son impact sur leur amélioration. 			
Description	Evaluation en amont de formation, portant sur les connaissances et les pratiques professionnelles mises en œuvre dans la sédation en soins palliatifs selon un outil adapté à la formation proposé (questionnaire à remplir par les participants avant le début de la formation présentielle : QCM et cas cliniques mis en ligne lors de l'inscription à la formation).			

Etape 2	Sédation en soins palliatifs : repères théorico-pratiques et cadre législatif			
Dominante	Cognitif	x	Formation continue	x
Durée	Nombre de jours	0,5	Périodicité du programme	
Format	Présentiel	x	Non présentiel	
Méthodes				
Intervenants	Dr Denis, Dr Gomas, Dr Guirimand, Dr Morel, Mme Reny			
Objectifs pédagogiques	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les situations relevant de la réalisation de sédation en soins palliatifs et le cadre réglementaire • Connaître les modalités de mise en œuvre de la sédation en soins palliatifs, et les repères éthiques • Savoir repérer et prendre en charge les symptômes réfractaires physique (notamment la douleur) ou psychique (douleur existentielle) en situation palliative, souffrance globale • Savoir accompagner les patients et leurs proches 			
Description	Formation continue : Après avoir fait s'interroger les participants sur leurs connaissances et pratiques, les intervenants apporteront par des exposés, des animations et des partages			

	d'expériences, les savoirs nécessaires à la réalisation de sédation en soins palliatifs selon les recommandations de bonne pratique. La législation, les définitions, la mise en œuvre et l'évaluation de la sédation, ainsi que les traitements médicamenteux, la surveillance et l'accompagnement, seront abordés sur la base de l'analyse de pratiques initiales et des manques exprimés par les stagiaires.
--	---

Etape 3	Sédation en soins palliatifs : Modalités de mise en œuvre			
Dominante	Cognitif		APP	x
Durée	Nombre de jours	0,5	Périodicité du programme	
Format	Présentiel	x	Non présentiel	
Méthodes	Ateliers médecins /soignants pour évoquer les pratiques médicales et soignantes et Ateliers interdisciplinaire autour de vignettes cliniques			
Intervenants	Dr Denis, Dr Hirsch, Dr Basset, Dr Poulain, Dr Renault, Mme Laquitaine, Mme Benahim, Mme Carlin			
Objectifs pédagogiques	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les points critiques et les points clés de bonnes pratiques dans la sédation en soins palliatifs • Proposer des pistes de réflexion pour une mise en œuvre de la sédation en soins palliatifs dans un service de soins ou à domicile • Identifier les axes d'amélioration des pratiques professionnelles dans la mise en œuvre de la sédation en soins palliatifs et l'accompagnement des proches 			
	Après les apports théoriques et pratiques sur la sédation en soins palliatifs, cette deuxième partie débutera par des échanges entre pairs sur les pratiques des participants dans la prise de décision et la mise en œuvre de la sédation. Cette analyse collective de la pratique réelle des stagiaires permet d'aboutir collectivement aux connaissances à acquérir pour appliquer les bonnes pratiques de la sédation en soins palliatifs (processus décisionnel et collégialité, réalisation et surveillance) et de l'accompagnement des proches.			

Etape 4	Amélioration de la qualité : évaluation de l'impact du programme			
Dominante	Cognitif		APP	x
Durée	Nombre de jours	0	Périodicité du programme	A la fin du programme
Format	Présentiel		Non présentiel	x
Méthodes	Questionnaire d'autoévaluation envoyé après la session			
Intervenants	Dr Denis Dr Michenot			
Objectifs pédagogiques	<ul style="list-style-type: none"> • Mesurer l'état des connaissances et des pratiques des participants au début et à la fin du programme pour évaluer son impact sur leur amélioration 			
Description	Un questionnaire identique à celui rempli par les participants au début de la formation sera à nouveau à remplir en ligne à la fin de celle-ci. Les écarts entre les réponses seront analysés pour mesurer l'effet de la formation et la SFAP communiquera aux participants les résultats accompagnés de proposition d'axes d'approfondissement (envoi des mises à jour des travaux de réflexion de la SFAP sur la sédation)			

