



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union – Discipline – Travail



MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

PROGRAMME NATIONAL DE PRISE EN CHARGE MEDICALE
DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

**MODULES DE FORMATION
EN SOINS PALLIATIFS
POUR LES AGENTS COMMUNAUTAIRES
GUIDE DU FORMATEUR**



DRAFT

Septembre 2006

In July 2011, FHI became FHI 360.



FHI 360 is a nonprofit human development organization dedicated to improving lives in lasting ways by advancing integrated, locally driven solutions. Our staff includes experts in health, education, nutrition, environment, economic development, civil society, gender, youth, research and technology – creating a unique mix of capabilities to address today's interrelated development challenges. FHI 360 serves more than 60 countries, all 50 U.S. states and all U.S. territories.

Visit us at www.fhi360.org.

MODULES DE FORMATION EN SOINS PALLIATIFS POUR LES AGENTS COMMUNAUTAIRES

- **MODULE 1 GENERALITES SOINS PALLIATIFS ET SOINS A DOMICILE**
-
- **MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA
COMMUNAUTE**
-
- **MODULE 3 : GESTION DU DECES ET DU DEUIL**

GUIDE DU FORMATEUR

SOMMAIRE

SIGLES ET ACRONYMES.....
LISTE DES TABLEAUX.....
CONCEPTION DE LA FORMATION
MODE D'UTILISATION DU GUIDE.....
PUBLIC CIBLE
PROGRAMME DE FORMATION.....

SEANCE INTRODUCTIVE

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE.....

1. Objectifs
2. Organisation générale du contenu et volumes horaires
3. Méthodes et matériel pédagogiques
4. Fiches de conduites de séances et fiches techniques
5. Exercices d'apprentissages
6. Fiches d'apprentissage

MODULE 2 : LES SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE.

1. Objectifs
2. Organisation générale du contenu et volumes horaires
3. Méthodes et matériel pédagogiques
4. Fiches de conduites de séances et fiches techniques
5. Exercices d'apprentissages
6. Fiches d'apprentissage

MODULE : 3: LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL.....

1. Objectifs
2. Organisation générale du contenu et volumes horaires
3. Méthodes et matériel pédagogiques
4. Fiches de conduites de séances et fiches techniques
5. Exercices d'apprentissages
6. Fiches d'apprentissage

MODULE 4 MANAGEMENT DES ACTIVITES DE SOINS PALLIATIFS.....

1. Objectifs
2. Organisation générale du contenu et volumes horaires
3. Méthodes et matériel pédagogiques
4. Fiches de conduites de séances et fiches techniques
5. Exercices d'apprentissages
6. Fiches d'apprentissage

EVALUATION.....

1. Questionnaire d'évaluation de la formation
2. Questionnaire préalable et réponses
3. Fiches de réponse
4. Matrice d'évaluation individuelle et collective
5. Questionnaire à mi-parcours et réponses
6. Listes de vérification

SIGLES ET ACRONYMES

AGR	Activités Génératrices de Revenus
ARV	Antirétroviraux
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CDC/RETROCI	Center for Diseases Contrôle/ Retrovirus - Côte d'Ivoire
CHR	Centre Hospitalier Régionale
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CNDSP	Commission National pour le Développement des Soins Palliatifs
Cp :	Comprimés
COSCI	Collectif des ONG de lutte contre le Sida en Cote d'ivoire
EPN	Etablissement Public National
FHI	Family Health International
GTTSP	Groupe Technique de Travail en Soins Palliatifs
HWCI	Hope Worldwide Côte d'Ivoire
IST :	Infections Sexuellement Transmissibles
Mg :	Milligrammes
OBC	Organisations à base communautaire
OEV	Orphelins et autres Enfants Vulnérables du fait du VIH/SIDA
ONG	Organisations Non Gouvernementale
ONUSIDA,	Programme Commun des Nations Unies de Lutte contre le SIDA
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PMA	Paquet Minimum d'Activités
PAD	Partenaire Au Développement
PAVIH :	Personne Affectée par le VIH
PEPFAR	Presidential Emergency Plan For AIDS Release (PEPFAR) ou Plan d'urgence présidentiel américain pour la lutte contre le SIDA,
PNPECM/PVVIH	Programme National de Prise En Charge Médicale des personnes vivant avec le VIH/SIDA
PTME :	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH/SIDA
PSP	Pharmacie de la Santé Publique
SEPS	Syndrome d'Épuisement Professionnel des Soignants
SIDA	Syndrome de l'Immuno-Déficience Acquis
SP	Soins Palliatifs
SRO :	Sels de Réhydratation Orale
USAID	United States Agency for International development
VIH	Virus Immunodéficient Humain

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableau N°I : Programme de la formation en soins palliatifs : 1^{ère} semaine

Tableau N°II : Programme de la formation en soins palliatifs : 2^e semaine

Tableau N° III. Objectifs éducationnels (Module 1)

Tableau N° IV. Présentation synoptique de l'organisation générale du contenu du module / Volume horaire (Module 1)

Tableau N° V. Méthodes et Ressources pédagogiques (Module 1)

Tableau N° VI. Objectifs éducationnels (Module 2)

Tableau N° VII. Présentation synoptique de l'organisation générale du contenu du module / Volume horaire (Module 2)

Tableau N° VIII. Méthodes et Ressources pédagogiques (Module 2)

Tableau N° IX. Objectifs éducationnels (Module 3)

Tableau N° X. Présentation synoptique de l'organisation générale du contenu du module / Volume horaire (Module 3)

Tableau N°XI. Méthodes et Ressources pédagogiques (Module 3)

MODE D'UTILISATION DU GUIDE

Le guide du formateur vise à aider le formateur à conduire avec efficacité les activités d'enseignement / apprentissage de manière à faire acquérir des connaissances théoriques et pratiques aux apprenants.

Le guide comporte les informations sur :

- La conception de la formation
- Le public cible
- Le programme de la formation
- La séance introductive à la formation
- Les éléments pédagogiques propres à chaque module
- L'évaluation

1. LA CONCEPTION DE LA FORMATION

L'approche pédagogique utilisée pour la conception de cette formation, le KIT de formation ainsi que les informations pédagogiques de base sont présentées dans ce chapitre

2. LE PUBLIC CIBLE

Ce point identifie le public auquel s'adresse le module

3. LE PROGRAMME DE LA FORMATION

Le programme suggéré pour la formation est présenté dans les tableaux N°I. Il peut être adapté par le formateur aux besoins de formation des participants

4. LA SEANCE INTRODUCTIVE

Pour la séance introductive le formateur trouvera les instructions dans :

- Une fiche de conduite de séance
- Une fiche technique

5. LES ELEMENTS PEDAGOGIQUES PROPRES A CHAQUE MODULE

Pour chaque module de formation le formateur trouvera les informations et instructions relatives aux points suivants :

- **Les objectifs de la formation**

Les objectifs d'apprentissage généraux et spécifiques au module sont présentés dans un tableau.

- **Le contenu du module**

Le schéma du contenu du module est présenté dans un tableau. Le module est subdivisé en unités de cours/formation. Chaque unité est subdivisée en séances.

- **Le volume horaire**

Le volume horaire par séance est notifié dans un tableau

- **Les Méthodes d'enseignement / apprentissage**

Les méthodes d'enseignement / apprentissage identifiées ainsi que les ressources et supports pédagogiques sont présentées dans un tableau récapitulatif. Les activités d'enseignement / apprentissage proposées, accordent une grande place à la méthode participative et expérientielle. Le formateur doit faire l'effort nécessaire pour encourager la participation des apprenants et utiliser leurs expériences pour créer une dynamique propre à mobiliser leurs potentiels innovateurs. Les activités d'enseignement/ apprentissage doivent être construites autour de l'apprenant, avec l'apprenant et pour l'apprenant.

- **Les fiches pédagogiques**

Pour chaque séance d'enseignement / apprentissage, il est établi une fiche de conduite de séance et une fiche technique

- **La fiche de conduite de séance**

La fiche de conduite de séance présente les objectifs de la séance, le temps alloué à la séance et la façon dont ce temps est organisé avec les autres ressources pour permettre la réalisation des activités d'enseignement/apprentissage. Chaque fiche de conduite de séance est structurée suivant le canevas ci-après

- Désignation du module
- Désignation de l'unité
- Titre de la séance fiche et numéro de la fiche
- Durée de la séance
- Tableau synoptique de l'organisation d'une séance

Le tableau ci-après montre à titre d'exemple, l'organisation d'une séance.

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction	05 mn	Exposé illustré	Vidéo projecteur Rétro projecteur
Définition et notion de soins palliatifs	20 mn	Brainstorming	Manuel de référence Tableau Padex
Contenu des soins palliatifs en Côte d'Ivoire	15 mn	Exposé illustré	Rétroprojecteur Transparents
Synthèse	5 min	Question/Réponses	Manuel de référence

- **La fiche technique**

Une fiche technique accompagne chaque séance pour aider le formateur à rationaliser les ressources dont il dispose pour conduire les participants vers l'atteinte des objectifs spécifiques à la séance. Chaque fiche technique est structurée suivant le canevas ci-après

- Désignation du module
- Désignation de l'unité
- Titre et numéro de la fiche
- Durée de la séance
- Résultats attendus
- Instructions aux formateurs
- Questions clés à poser pour la synthèse de la séance (questions essentielles en relation avec les objectifs de la séance)
- Eléments clés pour la synthèse de la séance (réponses aux questions clés; les notions capitales indispensables à retenir à l'issue de la séance).

- **Les exercices d'apprentissage**

Les études de cas, jeux de rôle et autres exercices avec les corrigés sont présentés par module

- **Les fiches d'apprentissage**

La fiche d'apprentissage est utilisée pour aider les participants à **acquérir les compétences**. Les fiches d'apprentissage pour les compétences en soins palliatifs présentent les étapes et tâches qui seront exécutées. La fiche d'apprentissage vise à :

- Aider le participant à apprendre les étapes correctes et la séquence dans laquelle elles devraient être exécutées (acquisition de compétence) et à respecter la procédure standard
- Mesurer la progression de l'apprentissage de sorte que le participant prenne confiance et arrive à la maîtrise de la compétence
- Faciliter et à rendre utile la communication (encadrement et feed-back) entre le participant et le formateur

On ne s'attend pas à ce que le participant exécute correctement toutes les étapes et tâches la première fois qu'il les met en pratique. La performance du participant lors de chaque étape est notée sur une échelle de trois points de la manière suivante :

1	Doit être améliorée : Etape ou tâche qui n'est pas effectuée correctement ou pas dans la séquence correcte (si nécessaire) ou qui a été omise
2	Exécutée avec compétence : Etape ou tâche effectuée correctement dans la séquence correcte (si nécessaire), mais le passage d'une étape à l'autre n'est pas efficace
3	Exécutée avec maîtrise : Etape ou tâche effectuée avec efficacité et précision dans la séquence correcte (si nécessaire)

Il est important que la notation soit faite aussi objectivement que possible.

5. L'ÉVALUATION

Le formateur dispose d'un kit pour l'évaluation de la formation comportant les éléments suivants :

- **Le questionnaire d'évaluation de la formation par les apprenants**

Cette évaluation a pour but de permettre aux participants de donner une appréciation sur l'organisation et le déroulement de la formation

- **Le questionnaire d'évaluation préalable avec les éléments de réponse**

Le questionnaire préalable est une série de questions élaborées qui permet **d'apprécier les prérequis des participants** sur le contenu de la formation. Les questions sont présentées sous le format vrai-faux.

- **Le questionnaire à mi-parcours et les éléments de réponse**

Le questionnaire à mi-parcours est une série de questions présentées sous le format QCM. Il permet **d'évaluer les connaissances** des apprenants à un moment de la formation ou tous les modules ont été dispensés.

- **La grille de performance individuelle et collective**

La Grille (ou Matrice) d'évaluation individuelle et collective est un formulaire spécial pour noter les résultats de tous les participants. En utilisant ce formulaire, le formateur et les participants peuvent rapidement porter sur un graphique le nombre de réponses correctes pour chacune des questions. Elle permet de déterminer les points forts et points faibles des individus et du groupe. Elle aide le formateur et les participants à utiliser au mieux le temps alloué pour arriver aux objectifs de la formation

1. Les listes de vérification

La liste de vérification est utilisée pour **évaluer sur les tâches et les compétences** clés des soins palliatifs acquises lors de la pratique, avec les fiches d'apprentissage. Elle peut être utilisée lors des simulations dans les jeux de rôle par un observateur, ou par le formateur pour évaluer la performance des participants à la fin de la formation. L'échelle de notation est décrite ci-après :

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Satisfaisante : Exécute l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard2. Non satisfaisante : Incapable d'exécuter l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard3. Non observée : L'étape, la tâche ou la compétence n'a pas été exécutée par le participant pendant l'évaluation. |
|--|

CONCEPTION DE LA FORMATION

Cette formation en soins palliatifs est conçue pour les non-professionnels de la santé intervenant au niveau de la communauté et à domicile.

1. APPROCHE PEDAGOGIQUE

L'approche pédagogique utilisée pour ce matériel de formation en soins palliatifs s'inspire de l'approche '**apprendre pour maîtriser**' développée par JHPIEGO. C'est une approche de formation axée sur la compétence, interactive et à caractère participatif. Elle part du principe que les adultes participent aux formations lorsqu'ils:

- Sont **intéressés** par le thème
- Souhaitent **améliorer** leurs connaissances ou compétences et partant, leur performance professionnelle
- Souhaitent **participer activement** aux activités de la formation

1.1. L'approche 'apprendre pour maîtriser'

L'approche de l'**apprentissage pour maîtriser** suppose que tous les participants peuvent maîtriser les connaissances, attitudes ou compétences nécessaires à condition qu'ils disposent du temps nécessaire et que les méthodes pédagogiques appropriées sont utilisées. Le but de cette approche est de faire en sorte que 100% des participants « maîtrisent » les connaissances et compétences requises à la fin de la formation.

Cette approche permet également au participant de vivre une expérience d'apprentissage auto-dirigée. Cela demande au formateur d'opter pour une vision moins stressante des évaluations. Dans cette approche, l'évaluation de l'apprentissage se fait de manière continue. Le formateur indique régulièrement aux participants les progrès qu'ils font au niveau de l'acquisition des nouvelles informations et compétences.

L'approche « Apprendre pour maîtriser » suppose que l'évaluation de l'apprentissage est :

- **Axée sur la compétence** ; cela veut dire que l'évaluation correspond aux objectifs de la formation et insiste sur l'acquisition des connaissances, attitudes et compétences nécessaires pour effectuer une tâche, pas simplement pour acquérir de nouvelles connaissances.
- **Dynamique**, car elle permet aux formateurs de donner aux participants un feedback continu, leur montrant s'ils sont bien en voie d'atteindre les objectifs de la formation et, le cas échéant, de modifier le cours pour mieux répondre aux besoins en matière de formation et d'apprentissage
- **Moins stressante** car, dès le départ, les participants, tant individuellement qu'en groupe, savent ce qu'ils doivent apprendre et où ils peuvent trouver l'information.

1.2. Caractéristiques essentielles d'une formation efficace

Une formation efficace est planifiée et exécutée en tenant compte du mode d'apprentissage des adultes : ils prennent une part active à leur apprentissage, ils peuvent faire le rapprochement avec les connaissances et compétences dont ils ont besoin sur les lieux du travail et ils peuvent utiliser ce qu'ils apprennent. Ce type de formation :

- Utilise la **modélisation du comportement**,
- Est axé sur la **maîtrise de la compétence**,
- Intègre les **techniques de formation plus humaines**.

1.2.1. Modélisation du comportement

Une personne apprend plus rapidement et plus efficacement lorsqu'elle observe quelqu'un d'autre exécuter une compétence ou une activité (donner le modèle). Le formateur doit démontrer clairement la compétence ou l'activité pour que les participants aient une image claire de la performance escomptée de leur part. Par exemple, dans la formation en soins palliatifs, le formateur doit montrer les attitudes et les aptitudes que l'on recherche chez un prescripteur et un dispensateur de soins et soutiens efficaces.

L'apprentissage d'une compétence se déroule en trois étapes : Acquisition, maîtrise et maîtrise parfaite de la compétence.

- Lors de la première étape, acquisition de la compétence, le participant voit d'autres exécuter la procédure et se fait une image des étapes nécessaires.
- Une fois cette image mémorisée, le participant cherche à exécuter la procédure, généralement sous supervision. Ensuite, Il s'exerce jusqu'à ce qu'il maîtrise la compétence et sache qu'il peut exécuter la procédure.
- L'étape finale, la maîtrise parfaite de la compétence, demande une pratique répétée.

Acquisition de la compétence	Connaît les étapes et leur séquence (si nécessaire) pour exécuter la procédure nécessaire mais a besoin d'assistance
Maîtrise de la compétence	Connaît les étapes et leur séquence (si nécessaire) et peut exécuter la compétence demandée
Maîtrise parfaite de la compétence	Connaît les étapes et leur séquence (si nécessaire) et exécute efficacement la compétence ou la procédure nécessaire

Le formateur ou l'enseignant commence par expliquer une compétence ou une activité, en fait la démonstration en utilisant un jeu de rôle ou une aide pédagogique comme la vidéo. Une fois la procédure démontrée et discutée, le formateur observe et travaille avec les participants pour les guider tout au long de l'acquisition de la compétence ou de la technique, en les aidant à venir à bout de leurs difficultés.

1.2.2. Formation axée sur la compétence

La formation axée sur la compétence (FAC) part du principe que c'est en 'forgeant qu'on devient forgeron'. Cette formation se concentre sur des connaissances, attitudes et compétences particulières nécessaires pour exécuter la technique ou l'activité. L'accent est mis sur la manière dont le participant exécute la procédure (la combinaison de connaissances, attitudes et de compétences) plutôt que simplement sur l'information apprise. La maîtrise de la compétence du participant est définie objectivement par le formateur en évaluant sa performance générale.

Une FAC réussie demande que l'on divise la compétence ou l'activité clinique en étapes essentielles. Ensuite, chaque étape est analysée pour déterminer la manière la plus efficace et la moins risquée de l'exécuter et de l'apprendre. Ce processus est appelé standardisation. Une fois qu'une aptitude a été standardisée, on met au point des outils renforçant l'acquisition des compétences (fiches d'apprentissage) et favorisant l'évaluation (listes de vérification). Ces outils facilitent l'apprentissage des étapes nécessaires et facilitent le bon déroulement des tâches, rendant par ailleurs plus objective l'évaluation de la performance du participant.

L'encadrement est un volet essentiel de la FAC. Cet encadrement repose sur les pivots suivants et crée un climat positif pour la formation :

- Feedback
- Ecoute active
- Poser des questions
- Aptitudes à résoudre les problèmes

1.2.3. Techniques de formation plus humaines.

Un élément important de la formation humaniste est l'utilisation de modèles anatomiques, qui imitent de près le corps humain, et d'autres aides audio-visuelles telles que les jeux de diapositives et les cassettes vidéo. L'utilisation de modèles anatomiques facilite l'apprentissage, raccourcit le temps de formation et minimise les risques pour les malades et les apprenants.

2. COMPOSANTES DU KIT PEDAGOGIQUE POUR LA FORMATION EN SOINS PALLIATIFS

Le présent matériel de formation soins palliatifs est composé des éléments suivants :

- Un **manuel de référence** : Il comporte 3 principaux modules subdivisés en 11 unités contenant l'information essentielle et les tâches du prestataire de soins palliatifs.
- Un **cahier du participant** pour orienter l'apprenant durant le processus d'apprentissage. Il contient le sommaire de la formation, les objectifs d'apprentissage, le calendrier, le questionnaire préalable et les fiches d'apprentissage.
- Un **guide du formateur** pour faciliter le travail des encadreurs et les aider à harmoniser les approches, méthodes et outils. Il contient les éléments du cahier du participant et des modèles de questionnaire de fin de formation avec les clés des réponses, les listes de vérification, les exercices, jeux de rôle et études de cas et un plan pour la formation.

Toutes les activités de formation seront réalisées de manière interactive et participative. Aussi, le rôle du formateur changera-t-il continuellement tout au long de la formation. Par exemple, le formateur est **enseignant** quand il présente une démonstration en salle de classe ; **animateur** ou **facilitateur** lorsqu'il guide des discussions en petits groupes ou utilise des jeux de rôle et il se transforme en **moniteur** lorsqu'il aide les participants à pratiquer telle ou telle compétence ou procédure. Enfin, en évaluant objectivement la performance, il devient le **évaluateur**.

3. CONSEILS POUR L'ORGANISATION DE LA FORMATION

La formation en soins palliatifs pour les intervenants communautaires comporte une période de formation en salle de cours et une période de stage..

3.1. Période de formation en salle de cours

La durée de cette période est estimée à une semaine / Volume horaire =

- Le premier matin, les participants rempliront un questionnaire préalable pour faire le point de leurs connaissances et leurs compétences fondamentales en matière de soins palliatifs.
- Suivront les séances théoriques et la pratique en salle de cours qui mettent l'accent sur les aspects essentiels des soins palliatifs

3.2. Période de stage

- Il faut prévoir des visites et stages dans les centres de référence assurant la prise en charge des malades en situation palliative. La durée du stage est estimée à trois jours.
- Exemple de structures à visiter pour les stages pratiques
 - Centre communautaire de soutien social et de soutien psychologique (Hope Worldwide, Aconda)
 - Centre communautaire de soutien spirituel
 - Centre communautaire de soins à domicile (Lumière action, Hope Worldwide)

3.3. Evaluation

- Les progrès au niveau de l'acquisition des connaissances sont mesurés tout au long de la formation en utilisant une évaluation écrite standardisée (questionnaire à mi-parcours).
- Le formateur en soins palliatifs utilisera les listes de vérification pour évaluer la performance de chaque participant.
- La réussite de la formation se fonde sur la maîtrise des connaissances et compétences.
- Dans les 3 à 6 mois qui suivent la qualification, on recommande que les participants soient observés et évalués sur leurs lieux du travail par un formateur ou leur superviseur en utilisant les mêmes listes de vérification. Ceci peut se faire au cours des visites de supervision.

4. RESPONSABILITES DU FORMATEUR ET DES PARTICIPANTS

Dans le cadre de la formation axée sur la compétence, la responsabilité d'atteindre les objectifs d'apprentissage est partagée entre le formateur et chaque participant.

Le rôle du formateur est d'aider le participant à maîtriser parfaitement une compétence ou une activité et non pas simplement à obtenir un bon résultat à un examen sur les connaissances. Si un participant n'arrive pas à un bon niveau de maîtrise, le formateur ne devrait pas simplement attribuer cet échec au manque d'habileté du participant, mais il devrait rechercher des manières de fournir une assistance ou un encadrement supplémentaire ainsi que des manières d'améliorer les méthodes de formation.

Le rôle du formateur est de faciliter l'apprentissage. Le formateur guide les participants dans la découverte de nouvelles connaissances et vers l'acquisition de nouvelles compétences ou de compétences améliorées.

Le formateur cherche également à influencer les attitudes des participants en servant de modèle. Par exemple, le formateur doit toujours démontrer la compétence entièrement et exactement; une mauvaise prestation est toujours inacceptable.

Les participants sont activement engagés dans le processus d'apprentissage et on les encourage à partager tout ce qu'ils savent sur le thème dont on parle. On considère que les connaissances qu'apportent les participants sont aussi importantes pour le processus entier de formation que ne le sont les connaissances du formateur. La

réussite de cette approche repose sur la volonté des participants à prendre une part active à la formation et à partager leurs expériences et connaissances avec d'autres membres du groupe de la clinique.

5. PROCESSUS POUR DEVENIR UN FORMATEUR

On recommande qu'une série d'étapes soient suivie pour aider les agents communautaires à passer du rôle de prestataires de services à celui de formateurs. D'abord, l'agent communautaire doit acquérir des compétences de prestation de services en soins palliatifs, telles que le soutien psychologique ou le traitement des symptômes gênant chez les malades chroniques grâce à la formation et à l'expérience. Après un certain temps de pratique répétée, généralement des mois (ou même des années) l'agent communautaire maîtrise parfaitement la compétence ou l'activité de soins palliatifs.

Ce niveau de compétence acquis, l'agent communautaire qui veut devenir un formateur suit un stage pour formateurs qui se concentre sur l'apprentissage des compétences nécessaires pour transférer efficacement son expertise à d'autres. Pendant ce stage, il ou elle apprendra des techniques d'encadrement et de formation humaniste qui se fondent sur les principes de l'apprentissage des adultes. En outre, l'agent communautaire apprendra une approche uniformisée pour effectuer les procédures cliniques et apprendra comment utiliser des instruments d'évaluation des aptitudes axée sur la compétence pour évaluer la performance du participant. Il ou elle apprendra aussi comment :

- présenter des informations de façon plus efficace (exposés illustrés, démonstrations, jeux de rôle, études de cas et discussions de groupe), et
- Comment incorporer l'utilisation de moyens audiovisuels et d'autres aides pédagogiques aux séances en salle de classe ?

Ensuite, le nouveau formateur ou superviseur devrait servir de co-formateur lors d'un ou de plusieurs stages de formation ou supervision pour prestataires de services. Si cela est possible, la co-formation devrait être réalisé avec le formateur expérimenté qui a enseigné le stage sur les compétences de formation en soins palliatifs. Lors de stages ultérieurs, au fur et à mesure que le nouveau formateur devient plus compétent à la formation, il ou elle ne sera plus aidée (e) par le formateur expérimenté que lorsque c'est nécessaire.

6. LA CO-FORMATION :

Il est souhaitable que toute formation soit facilitée par au moins 2 formateurs d'où le terme "Co-formation". Il y a plusieurs avantages et pour les participants et pour les formateurs. Mais avant tout il y va de l'intérêt des participants.

Intérêt pour les participants :

- Diversité dans la facilitation reçue
- Meilleur contact avec l'un des co-formateurs

Intérêt pour les formateurs :

- Entraide des formateurs entre eux
- Meilleure performance des formateurs (face à leurs collègues)

Il est extrêmement important que les formateurs se connaissent à l'avance, connaissent leur style et/ou aient préparé leur session ensemble. Les co-formateurs doivent éviter d'afficher publiquement leur désaccord pendant les sessions.

7. PRINCIPALES METHODES PEDAGOGIQUES

Les principales méthodes pédagogiques utilisées pour la formation en soins palliatifs sont les suivantes : La discussion en petits groupes, la discussion en grands groupes, le jeu de rôle, la démonstration, les stages pratiques

- **La discussion en petits groupes**

C'est un échange de parole entre les membres d'un groupe restreint (4/8 personnes) sur un sujet. Les individus peuvent donner leur opinion sur le sujet et s'informer. La discussion en petits groupes favorise la participation de tous. Elle permet de créer une ambiance où il est plus facile d'exprimer ses sentiments et d'améliorer ses compétences.

- **La discussion en grands groupes**

Le formateur propose un sujet de discussion au groupe. La discussion permet de connaître les idées et les expériences des uns et des autres. Le facilitateur donne la parole aux participants et s'assure que tout le monde participe. Il encourage les plus silencieux et veille à ce que les participants ne s'éloignent pas du sujet proposé. La discussion a l'avantage de faciliter la participation de tous les membres du groupe, mais elle exige une bonne expérience de la part du facilitateur qui doit prévoir beaucoup de temps. Ce type de discussion permet aux participants d'avoir de l'assurance et de participer à la résolution des problèmes posés. Parallèlement, le formateur peut évaluer le niveau de compréhension du groupe.

- **Le jeu de rôle**

C'est une méthode d'interaction dirigée entre des personnes qui utilisent un comportement réaliste dans des situations simulées ou imaginaires. Sa finalité est de donner un enseignement ou une éducation.

Un jeu de rôle structuré peut être dissimulé ou ouvert. Quand il est ouvert, toute l'information est connue de tous les participants, sans secrets, sans éléments cachés ou instructions spéciales. S'il est dissimulé, une certaine partie de l'information demeure secrète. Des instructions spéciales peuvent être données individuellement et séparément aux joueurs.

Le jeu de rôle ne requiert pas de performances artistiques particulières et il est différent du psychodrame (spontanéité des joueurs) ou du sociodrame (dirigé vers l'auditoire). Il doit simplement illustrer les principes que l'on veut enseigner. Dans la prévention du VIH/SIDA, le jeu de rôle aide à transmettre les valeurs personnelles et les attitudes.

- **La démonstration**

Elle est pratique et permet de mettre les connaissances acquises en application. Le facilitateur manipule les objets, fait les gestes nécessaires pour accomplir une tâche. Cette technique donne confiance dans les compétences de l'animateur. Les apprenants sont invités à procéder eux-mêmes à la démonstration. Il est nécessaire que le matériel éducatif soit mis à la disposition des participants. Dans le cadre de la prévention de l'infection à Vih, les démonstrations de port des différents types de préservatifs sont conseillées.

- **Les stages pratiques**

Les stages pratiques ont l'avantage de renforcer l'apprentissage théorique tout en développant les capacités des apprenants. Ils sont très importants pour une formation en soins palliatifs car ils permettent aux apprenants de se plonger dans la réalité des activités de prise en charge.

PUBLIC CIBLE

Ce module est conçu pour la formation des non professionnels de la santé impliqués dans les soins palliatifs. Il s'agit principalement

- des travailleurs communautaires
- des soignants naturels des malades (familles, amis etc.)
- des bénévoles.

PROGRAMME DE FORMATION

Tableau N°1 : Programme de la formation en soins palliatifs : 1^{ère} semaine (Matin)

SEMAINE 1	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
HEURES	MATIN				
8H -9 H	Ouverture/Bienvenue Informations administratives	Module 1: Unité 3 Séance 2: Modèles d'offre de soins palliatifs dans le monde et en Côte d'Ivoire (40 min)	Module 2: Unité 3 Séance 1: Soutien psychologique à domicile (1 heure)	Module3: Unité 1 Séance 4: Soins et soutiens en fin vie : Accompagnement (2 h 20 min : 1ère partie)	Module 3: Unité 3 Séance 8: Le deuil pathologique (2 h)
9H -10 H	Séance introductive 2 Heures	Module 1 : Unité 3 Séance 3 : Démarche de prise en charge en soins palliatifs (45 min)	Module 2: Unité 3 Séance 2: Soutien social à domicile (1 heure)	Module3: Unité 1 Séance 4: Soins et soutiens en fin vie : Accompagnement (2 h 20 min 2è partie:)	
PAUSE CAFE					
10H -11 H	Séance introductive (suite)	Module 1 : Unité 4 Séance 1: Soins à domicile 1H 25 min	Module 2: Unité 3 Séance 3: Soutien spirituel à domicile (1 heure)	Module3: Unité 2 Séance 5: Le décès (1 h 40mn)	Module 4 : Unité 1 Management (En option)
11H -12 H	Module 1 : Unité 1 Séance 1: Définition Historique Clarifications de la définition des soins palliatifs Contenu des soins palliatifs en côte d'ivoire (1H 10min)	Module 2: Unité 1 Séance 1 : Introduction aux soins palliatifs à domicile et dans la communauté (1h 10 min)	Module 2: Unité 4 Seance1: Définition, composantes du continuum de soins et éléments d'un bon continuum (30 min)		Module 6 : Unité 2 Management (En option)

Tableau N°1 (suite) : Programme de la formation en soins palliatifs : 1^{ère} semaine (Après midi)

APRES-MIDI					
14H -15 H	Module 1 : Unité 1 Séance 2: Valeurs, principes et éthique en soins palliatifs ; Besoins en soins palliatifs et contraintes de leur développement (55 min)	Module 2: Unité 2 Séance 1: Prise en charge de la douleur à domicile (1 heure)	Module 2: Unité 4 Séance 2: Fiche de référence et contre référence Cahier de suivi de soins palliatifs dans la communauté et à domicile (55 min)	Module3: Unité 2 Séance 6 : les soins mortuaires (2 h 10 min)	Module 6 : Unité 3 Management (En option)
15H -16 H	Module 1: Unité 2 Séance 1: Définitions ; Causes et conséquences de la maladie et la mort (40 min)	Module 2: Unité 2 Séance 2: Prise en charge des autres symptômes physiques à domicile (1ere partie) 1h 10min	Module 3 : Unité 1 Séance 1 : Définition de la fin de vie (40 minutes)		Module 6 : Unité 4 Management (En option)
PAUSE CAFE					
16H -17 H	Module 1: Unité 2 Séance 2: Représentations de la maladie et rituels de la mort (50 min)	Module 2: Unité 2 Séance 3: Prise en charge des autres symptômes physiques à domicile (2 ^e partie) (1 h 40min)	Module 3: Unité 1 Séance 2 : Etapes du mourir (40 minutes)	Module 3: Unité 2 Séance 7 : Le deuil (1 h 50 min)	Module 6 : Unité 5 Management (En option)
17H -18 H	Module 1: Unité 3 Séance 1 : Equipe de soins (1 h)	Module 2: Unité 3 Séance 1 : Soutien psychologique à domicile	Module3: Unité 1 Séance 3 : Droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille (40 minutes)		Module 6 : Unité 5 Management (En option)

Tableau N°II : Programme de la formation en soins palliatifs : 2^e semaine (STAGES)

SEMAINE 3	JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
HEURES	MATIN				
8H -9 H	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE
9H -10 H	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE
PAUSE CAFE					
10H -11 H	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE
11H -12 H	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE
APRES-MIDI					
14H -15 H	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE
15H -16 H	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE
PAUSE CAFE					
16H -17 H	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE
17H -18 H	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE	STAGE

i

SEANCE INTRODUCTIVE

FICHE DE CONDUITE DE SEANCE

TITRE DE LA SEANCE : Séance introductive

Objectifs

A la fin de cette séance, les participants devront être en mesure de :

- Identifier les formateurs et les participants
- Expliquer les règles fondamentales (règles à suivre) de la formation.
- Décrire les attentes personnelles des apprenants vis-à-vis de la formation.
- Décrire le contenu du programme et l'organisation de la formation
- Evaluer les connaissances (Pré-test)

DUREE ESTIMEE : 2 Heures 15 min

Eléments du contenu	Temps alloué	Méthodologie	Ressources et supports
Présenter le(s) formateur(s) Présenter les participants et recueillir leurs attentes vis-à-vis de la formation	30 min	Approche participative	Affiche présentant les formateurs Scotch Tableau à chevalet
Fixer les règles de la formation	15 min	Approche participative	Affiche indiquant les règles à suivre pendant la formation Grandes feuilles de papier vierge ou tableau noir Feutres ou craies
Présenter la formation	15 min	Exposé illustre	Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur
PAUSE 15 min			
Evaluation du niveau des connaissances	60 min	Questionnaire	Questionnaire préalable

SEANCE INTRODUCTIVE

FICHE TECHNIQUE

TITRE DE LA SEANCE : Séance introductive

Durée : 2 Heures 15 min

Résultats attendus :

- Les formateurs et les participants sont connus
- Les règles fondamentales de la formation sont fixées.
- Les attentes personnelles des apprenants sont énoncées.
- Le contenu du programme et l'organisation de la formation sont connus
- Les connaissances des apprenants sont évaluées (Pré-test)

Instructions au formateur :

1. FAIRE LES PRESENTATIONS

- **Commencez par vous présenter**, donnez votre nom et faites une brève description de vous-même et de votre expérience en matière de soins palliatifs.
- **Si vous êtes assisté** par d'autres formateurs, demandez-leur de se présenter.
- **Procédez à la présentation des participants.** Expliquez-leur comment ils doivent se présenter en se référant à une fiche "Présentations" qui comporte les éléments suivants :
 - Nom
 - Profession ou position actuelle et leur organisation
 - Expérience en matière de soins palliatifs
 - Attentes vis-à-vis de la formation
- vous pouvez choisir entre deux possibilités :
 - Les participants se présentent eux-mêmes. Dans ce cas, invitez chaque participant à se présenter en 30 secondes en précisant les informations ci-dessus.
 - Les participants se présentent les uns les autres. Dans ce cas, demandez à chaque participant de se choisir un partenaire. Donnez-leur 5 minutes pour mener des interviews et collectez les informations inscrites sur la fiche "Présentations". En 2 minutes et demie chaque participant doit interroger son partenaire qu'il présentera ensuite pendant 30 secondes.

2. PRESENTATION DES ATTENTES

- **Inscrivez les attentes des participants** sur une grande feuille de papier au fur et à mesure qu'elles sont énoncées.
- **Discutez des attentes des participants** et distinguez celles qui seront prises en compte pendant la formation de celles qui ne le seront pas.

3. ETABLIR LES REGLES A SUIVRE

- **Avant le début de la formation**, prenez soin de préparer de grandes feuilles de papier intitulées "Présentations" et "Règles fondamentales" qui seront utilisées pendant la séance introductive.
- **Attirez ensuite l'attention des participants sur l'affiche intitulée "Règles fondamentales"** de la formation énonçant les règles suivantes
 - Assiduité
 - Ponctualité
 - Respect des opinions
 - Respect de l'autre
 - Confidentialité
 - Humilité
- **Expliquez chaque règle** aux participants et clarifiez celles qui suscitent des incompréhensions. Demandez ensuite aux participants s'ils ont d'autres règles à proposer pour contribuer au bon déroulement de la formation.
- **Notez les règles proposées par les participants** en prenant soin d'obtenir l'adhésion de tous pour chaque proposition. Mettez les règles au propre sur une feuille blanche et assurez-vous de l'engagement de tous pour leur respect. Expliquez que ces règles fondamentales resteront affichées dans la salle pendant toute la durée de la formation pour aider les uns et les autres à les observer.
- **Assurez aux participants qu'ils doivent se sentir libres** de poser n'importe quel type de questions au cas où certains points ne seraient pas clairs. Les participants doivent comprendre qu'il n'y a pas de question stupide et que les questions posées profiteront à tous.

4. PRESENTER LA FORMATION

- **Donnez une description générale du contenu des séances** en indiquant les thèmes de chaque étape. Référez-vous au programme retenu pour la formation.
- **Expliquez aux participants que les attentes de chacun ne seront peut-être pas satisfaites** par la formation, mais qu'un effort sera fait pour répondre aux principaux besoins.
- **Rappelez aux participants qu'il est important qu'ils travaillent activement ensemble** pour atteindre les objectifs de la formation. Expliquez qu'il ne s'agit pas simplement de longs exposés, mais d'une interaction active et permanente entre eux et leurs formateurs d'une part, et entre participants d'autre part.

- **Présentez le manuel aux participants** et expliquez-leur qu'ils devront l'utiliser :
 - Comme outil de base pour suivre chaque activité de formation
 - Comme bloc-notes pour consigner les observations et les remarques pertinentes
 - Comme document de référence pendant leur pratique des soins palliatifs
- **Après la présentation du Manuel de formation en soins palliatifs**, dans la mesure du possible, répondez à toutes les questions qui seront posées et assurez-vous que les participants n'ont plus de questions sur cette première séance. Prenez une pause avant d'entamer la session suivante

5. EVALUER LE NIVEAU DE CONNAISSANCE DES PARTICIPANTS

- **Annoncez que la formation va commencer par une évaluation** et expliquez pourquoi.
- **Distribuez le test d'évaluation**, lisez-le et répondez aux questions des participants. Donnez-leur ensuite le temps de répondre aux questions.
- **Corrigez l'évaluation.**
- Inspirez-vous des résultats de l'évaluation, des autres informations obtenues pendant la séance de présentations et de l'expression des attentes des participants pour orienter la formation
- **Annoncez la session suivante** en expliquant que vous allez entamer le Module 1 qui concerne les Informations de base sur les soins palliatifs.

SYNTHESE DU PROCESSUS DE CONDUITE DE LA SEANCE INTRODUCTIVE

- **Faire connaissance**

Cette première session donne le ton de la formation. Pour briser la glace, il est important que les participants se présentent et parlent un peu d'eux-mêmes. Profitez des présentations pour vous faire une idée sur le niveau et l'expérience des participants. Cela vous aidera dans l'orientation de la formation et dans la détermination des sujets sur lesquels il faudra insister.

- **Gérer les attentes des participants**

Il se peut que les participants mentionnent des attentes auxquelles il sera impossible de répondre pendant la formation. Il est important de le leur expliquer.

- **Présenter le programme de formation**

En décrivant le programme de formation, vous pouvez dire aux participants que la formation comprend 3 modules et que chacun de ces modules développe un domaine important des soins palliatifs.

- **Procéder à la première évaluation**

En administrant le test d'évaluation des connaissances, il est important de préciser aux participants qu'il s'agit d'un exercice permettant de mieux orienter leur formation. Ils doivent comprendre dès le départ qu'il ne s'agit pas d'un examen de passage. Cela les rassurera et évitera que les personnes ayant des difficultés à répondre aux questions se découragent.

- **Instaurer ensemble des règles à respecter**

Les règles à respecter pendant la formation sont la base sur laquelle repose le succès de cette activité. Il est important que le groupe se mette d'accord sur un ensemble de normes qui faciliteront le fonctionnement du groupe et en renforceront la dynamique. Vous devez prendre en compte les règles que les participants proposeront, puis obtenir l'adhésion et l'engagement de tous pour l'ensemble des règles retenues. Elles resteront affichées dans la salle pendant toute la formation.

LES REGLES A RESPECTER

- **Assiduité**

L'assiduité est capitale parce que les sujets développés sont interconnectés. Si un participant manque une séance, il lui sera difficile de suivre correctement la formation. Vous pouvez également dire aux participants qu'ils ne pourront réellement profiter de la formation que s'ils participent activement à toutes les séances.

- **Ponctualité**

La ponctualité aide à respecter le programme des activités. Les participants qui arrivent en retard, perturbent le bon déroulement de la formation parce qu'il faut soit les attendre, soit interrompre la séance et revenir sur ce qui a été déjà fait.

- **Respect des opinions des autres**

Il est important que les participants comprennent que dans un groupe, il y aura toujours des opinions différentes sur un même sujet. Ils doivent respecter les opinions des uns et des autres et permettre à chacun de s'exprimer librement. Chacun a droit à sa propre opinion même si la majorité s'y oppose.

- **Respect de chaque individu**

Il est important de respecter chaque individu quels que soient son statut social, ses opinions, etc. Les participants doivent éviter de faire des suppositions et d'émettre des jugements les uns sur les autres. Il est important d'utiliser des termes neutres pour permettre à chacun de se sentir à l'aise pendant les discussions. Il faut aussi rappeler que personne ne participera à une activité qui le met mal à l'aise. Néanmoins, il est important de rappeler aux participants que malgré la possibilité de refuser librement de participer à une activité, ils ont besoin de s'exercer pour renforcer leurs compétences.

- **Confidentialité**

Elle doit être maintenue pendant et après la formation. Les participants doivent comprendre que les expériences partagées pendant la formation doivent rester confidentielles. Toutefois, il faut aussi rappeler aux participants qu'il est impossible de garantir entièrement cette confidentialité.

- **Humilité**

Elle permettra aux participants de se rendre compte que personne (participants et formateurs) n'est expert en matière de soins palliatifs.

MODULE 1: GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

1. OBJECTIFS EDUCATIONNELS

Le tableau N°I présente les objectifs éducationnels généraux et spécifiques élaborés à partir des compétences attendues des membres de l'équipe médicale de soins palliatifs.

TABLEAU N° III. Objectifs éducationnels :

Objectifs éducationnels généraux	Objectifs éducationnel spécifiques	
	Objectifs théoriques	Objectifs pratiques et de communication
Objectif général 1 : Comprendre la notion de soins palliatifs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enoncer la définition des soins palliatifs selon l'OMS 2. Expliquer les termes de la définition des soins palliatifs selon l'OMS 3. Clarifier le concept de soins palliatifs 4. Identifier le contenu des soins palliatifs en Côte d'Ivoire 5. Citer les facteurs qui justifient la mise en place des soins palliatifs 6. Citer les contraintes du développement des soins palliatifs 7. Décrire les valeurs et principes des soins palliatifs 8. Décrire les étapes historiques du développement des soins palliatifs 	
Objectif général 2 : Maîtriser la démarche de l'offre de soins en soins palliatifs	<ol style="list-style-type: none"> 9. Décrire la composition de l'équipe de soins en soins palliatifs 10. Définir le rôle de chaque membre de l'équipe de soins 11. Citer les modèles d'offre de soins palliatifs dans le monde et en CI 12. Expliquer la notion de relation d'aide 13. Citer dans l'ordre chronologique les étapes de la démarche de prise en charge en soins palliatifs 	
Objectif général 3 : Comprendre la notion de soins à domicile	<ol style="list-style-type: none"> 14. Définir les soins à domicile 15. Exposer les avantages et les limites des soins à domicile 16. Décrire l'organisation des soins à domicile 17. Citer les éléments essentiels de soins à domicile 18. Mettre en place un système de soins à domicile 19. Reconnaître les éléments d'éthique de soins à domicile 	
Objectif général 4 : Intégrer la représentation de la maladie et de la mort du malade dans la prise en charge en soins palliatifs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Définir la maladie et la mort 2. Définir les termes de représentation de la maladie et rituel de la mort. 3. Identifier les différentes causes de la mort 4. Décrire les conséquences de la mort 5. Reconnaître les différentes représentations et les rituels de la mort 6. Expliquer l'impact des différentes représentations et rituels de la mort sur la prise en charge des malades nécessitant des soins palliatifs. 7. Expliquer pourquoi le processus de la mort doit être perçu comme un phénomène naturel en soins palliatifs 	

2. CONTENU DE LA FORMATION / VOLUME HORAIRE

Le contenu du module est organisé sur le plan pédagogique en unités (unités de cours) et en séances (séances de formation). Le tableau N°II présente le contenu du module pour chacun des objectifs généraux ainsi que les volumes horaires pratiques et théoriques.

TABLEAU N° IV. Présentation synoptique de l'organisation générale du contenu du module / Volume horaire.

Unités	Séances	Volume horaire		
		Théorie	Pratique	Total
Unité 1: Concept de soins palliatifs	Séance 1: Définition ; Historique ; Clarifications de la définition des soins palliatifs ; Contenu des soins palliatifs en côte d'ivoire	1H 10min		1H 10min
	Séance 2: Valeurs, principes et éthique en soins palliatifs ; Besoins en soins palliatifs et contraintes de leur développement	55 min		55 min
Unité 2: Modèles d'offre de soins palliatifs	Séance 1 : Equipe de soins	1 h		1 h
	Séance 2: Modèles d'offre de soins palliatifs dans le monde et en Côte d'Ivoire	40 min		40 min
	Séance 3 : Démarche de prise en charge en soins palliatifs	45 min		45 min
Unité 3 : Soins à domicile	Séance 1: soins à domicile	1H 25 min	1H 2 min	
Unité-4 : Représentations de la maladie et rituels de la mort	Séance 1: Définitions ; Causes et conséquences de la maladie et la mort	40 min		40 min
	Séance 2: Représentations de la maladie et rituels de la mort	50 min		50 min
4 Unités	08 Séances	07 h 25 min		07 h 25 min

3. METHODES ET RESSOURCES PEDAGOGIQUES

Le tableau N° IV présente pour chaque séance de formation les Méthodes, ressources et supports pédagogiques utilisés pour le module 1

TABLEAU N° V. Méthodes et Ressources pédagogiques

Unités	Séances	Méthodes / Ressources Pédagogiques	
		Méthodes pédagogiques	Ressources pédagogiques
Unité 1: Concept de soins palliatifs	Séance 1: Définition Historique Clarifications de la définition des soins palliatifs Contenu des soins palliatifs en côte d'ivoire	Brainstorming Exposé illustré Questions / Réponses	Tableau Padex Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 2: Valeurs, principes et éthique en soins palliatifs ; Besoins en soins palliatifs et contraintes de leur développement	Questions / Réponses Exposé illustré Discussion de groupe N°1	Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur Cas à discuter N°1
Unité 2: Modèles d'offre de soins palliatifs	Séance 1 : Equipe de soins	Questions / Réponses Exposé illustré	Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 2: Modèles d'offre de soins palliatifs dans le monde et en Côte d'Ivoire	Questions / Réponses Exposé illustré	Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 3 : Démarche de prise en charge en soins palliatifs	Questions / Réponses Exposé illustré Discussion de groupe N°2	Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur Cas à discuter N°2
Unité 3: Soins à domicile	Séance 1: soins à domicile	Questions / Réponses Exposé illustré	Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
Unité-4: Représentations de la maladie et rituels de la mort	Séance 1: Définitions ; Causes et conséquences de la maladie et la mort	Questions / Réponses Exposé illustré Discussion de groupe N°3	Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur Cas à discuter N°3
	Séance 2: Représentations de la maladie et rituels de la mort	Questions / Réponses Exposé illustré Echange d'expériences N°1 et N°2	Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
04 Unités	08 Séances		

4. FICHES DE CONDUITE DE SEANCES ET FICHES TECHNIQUES

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°1 : Concept de soins palliatifs

FICHE DE CONDUITE DE SEANCE : N°1/2

TITRE DE LA SEANCE : Définition - Clarifications de la définition des soins palliatifs - Contenu des soins palliatifs en côte d'ivoire - Historique

Objectifs : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Enoncer la définition des soins palliatifs selon l'OMS
- Expliquer les termes de la définition des soins palliatifs selon l'OMS
- Clarifier le concept de soins palliatifs
- Identifier le contenu des soins palliatifs en Côte d'Ivoire
- Décrire les principales étapes de l'historique des soins palliatifs

Durée : 1 heure 15 min

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction, objectifs et plan du module 1, de l'unité 1 et de la séance 1	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur /Transparents Vidéo projecteur
Définition des soins palliatifs selon l'OMS	15 min	Brainstorming suivi d'un exposé illustré	Tableau à chevalet Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur
Clarification des termes de la définition	05 min	Exposé illustré	Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
Clarification du concept des soins palliatifs	30 min	Questions /Réponses Lecture	Tableau à chevalet Manuel de référence
Contenu des soins palliatifs en Côte d'Ivoire	10 min	Questions /Réponses Exposé illustré	Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur
Historique des soins palliatifs	05 min	Exposé illustré	Tableau à chevalet Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur
Synthèse	05 min	Questions /Réponses	Manuel de référence

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°1 : Concept de soins palliatifs

FICHE TECHNIQUE : N°1/2

Titre de la séance : Définition des soins palliatifs

Durée : 1Heure

Résultats attendus :

- La définition des soins palliatifs selon l'OMS est connue
- Les termes de la définition des soins palliatifs selon l'OMS sont expliqués
- Le concept de soins palliatifs a été clarifié
- Le contenu des soins palliatifs en Côte d'Ivoire est identifié
- Les différentes étapes du développement des soins palliatifs dans le monde sont connues
- Les étapes du développement des soins palliatifs en CI sont connues

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Présenter le plan du cours
- Faire une séance de brainstorming pour définir les soins palliatifs
- Faire un exposé illustré pour présenter la définition de l'OMS et clarifier les termes de cette définition.
- Par des Questions/réponses préciser le concept de soins palliatifs,
- Demander aux apprenants, par des Questions/réponses de préciser le contenu des soins palliatifs en CI. Faire ensuite un exposé illustré pour présenter le contenu des soins palliatifs en CI
- Faire un exposé illustré sur l'historique des soins palliatifs dans le monde et en Côte d'Ivoire
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la définition des soins palliatifs utilisée en CI ?
- Quelles sont les composantes des soins palliatifs ?
- Sur quels éléments les soins palliatifs mettent-ils l'accent ?
- Quel est le message véhiculé par les soins palliatifs ?
- A quel moment apparaît le mouvement des soins palliatifs dans le monde ?
- De quand date la conception moderne des soins palliatifs ?
- Qu'est ce qui a fait naître les nouveaux modèles de soins palliatifs en Afrique ?
- En quelle année les soins palliatifs ont-ils été intégrés au programme national de santé en côte d'Ivoire ?
- Quels sont les principaux facteurs qui contribuent à freiner le développement de services de soins palliatifs en Côte d'Ivoire ?

Eléments clés de synthèse :

- En Côte d'Ivoire la définition des soins palliatifs est celle de l'OMS.
- Les composantes des soins palliatifs sont :
 - les soins physiques (douleurs et autres symptômes physiques) au malade ;
 - le soutien psychologique, social et spirituel au malade et à sa famille.
- Les soins palliatifs mettent l'accent sur les éléments suivants :
 - amélioration de la qualité de vie des malades et de leurs familles ;
 - soins orientés vers la personne malade et non vers la maladie ;
 - soins sans acharnement thérapeutique ni avec intention de précipitations de la mort ;
 - soins dans une approche holistique ;
 - soins dans une approche inter professionnelle;
- Le message des soins palliatifs est que « Quelle que soit la maladie, quel que soit le stade évolutif, quels que soient les traitements déjà reçus, il y a toujours quelque chose à faire pour améliorer la qualité de vie d'un malade »
- Le mouvement des soins palliatifs est apparu au 19^{ème} siècle avec le « Mouvement des Hospices, dans un contexte caritatif d'inspiration chrétienne.
- Les soins palliatifs dans leur conception moderne datent des années 1950 mais la pratique de ces soins palliatifs même dans les pays développés date des années 1980
- L'épidémie du SIDA a fait naître en Afrique de nouveaux modèles de soins palliatifs
- Les soins palliatifs ne sont officiellement intégrés au programme national de santé en Côte d'Ivoire que depuis 2004. Les principaux facteurs qui contribuent à freiner le développement de services de soins palliatifs en Côte d'Ivoire sont :
 - La méconnaissance des soins palliatifs par les populations
 - Les difficultés d'accès aux médicaments en particulier aux opioïdes
 - L'absence de formation initiale et continue dans le domaine des soins palliatifs
 - L'absence de système d'information et de données fiables dans le domaine des soins palliatifs
 - L'insuffisance de ressources disponibles et de mobilisation de ressources pour les soins palliatifs
 - L'insuffisance de personnels formés aux soins palliatifs

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°1 : Concept de soins palliatifs

FICHE DE CONDUITE DE SEANCE : N°2/2

Titre de la séance : Valeurs et principes en soins palliatifs ; Nécessité des soins palliatifs et contraintes de leur mise en oeuvre

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- décrire les valeurs et les principes en soins palliatifs
- Expliquer les raisons qui justifient la mise en place des soins palliatifs
- Décrire les contraintes du développement des soins palliatifs dans le monde
- Décrire les contraintes du développement des soins palliatifs en Côte d’Ivoire

Durée : 1heure

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction, objectifs et plan de la séance	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur /Transparents Vidéo projecteur
Valeurs et principes en soins palliatifs	30 min	Questions/Réponses Exposé illustré	Rétro projecteur /Transparents Vidéo projecteur
Nécessité des soins palliatifs et contraintes de leur mise en oeuvre	15 min 05 min	Discussion de groupe N°1 Exposé illustré	Tableau à chevalet Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur Cas à discuter N°1
Synthèse	05 min	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°1 : Concept de soins palliatifs

FICHE TECHNIQUE : N°2/2

Titre de la séance : Valeurs et principes en soins palliatifs ; Besoins en soins palliatifs et contraintes de leur développement

Durée : 1 heure

Résultats attendus :

- Les valeurs et les principes en soins palliatifs relatifs aux attitudes sont connus
- Les raisons qui justifient la mise en place des soins palliatifs sont connues
- Les contraintes du développement des soins palliatifs dans le monde sont connues
- Les contraintes du développement des soins palliatifs en Côte d'Ivoire sont connues

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Présenter le plan du cours
- Par une série de Questions/réponses faire préciser les valeurs et principes en soins palliatifs qui doivent guider les attitudes des soignants
- Faire un exposé illustré pour décrire les attitudes découlant des valeurs et principes en soins palliatifs.
- Faire une discussion de groupe sur les raisons qui justifient la mise en place des soins palliatifs.
- Faire un exposé illustré pour préciser les raisons qui justifient la mise en place des soins palliatifs.
- Par des Questions /réponses faire préciser les contraintes du développement des soins palliatifs.
- Faire ensuite un exposé illustré pour présenter et clarifier les contraintes du développement des soins palliatifs aux apprenants
-
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quels sont les valeurs et principes qui doivent guider les attitudes des soignants en soins palliatifs ?
- Quels sont les valeurs et principes qui guident les bonnes pratiques de soins palliatifs ?
- Quels sont les principaux facteurs qui justifient le développement des soins palliatifs en Côte d'Ivoire ?
- Quels sont les principaux facteurs qui contribuent à freiner le développement des soins palliatifs en Côte d'Ivoire ?

Éléments clés de synthèse :

- L'attitude des soignants en soins palliatifs est guidée par les valeurs et principes que tout soignant doit connaître et respecter. Ce sont :
 - Etre compatissant
 - Montrer un engagement pour les soins palliatifs
 - Respecter la personne et sa culture
 - Bien communiquer.
- La bonne pratique des soins palliatifs est guidée par des valeurs et principes que tout soignant doit connaître et respecter. Ce sont :
 - Soins appropriés, de qualité, centré sur la personne, basés sur la connaissance
 - Soins holistiques, interprofessionnels, coordonnés,
 - Soins continus, continuum de soins, soins accessibles
 - Soins évalués, gestion des conflits.
- Les principaux facteurs qui justifient le développement de services de soins palliatifs en Côte d'Ivoire sont :
 - Fréquence du VIH/SIDA et du cancer
 - Méconnaissance des soins palliatifs
- Les principaux facteurs qui contribuent à freiner le développement des soins palliatifs dans le monde sont : La peur de la mort, la mauvaise perception des soins palliatifs par les populations et les soignants, La préjugés sur les opioïdes
- Les principaux facteurs qui contribuent à freiner le développement de services de soins palliatifs en Côte d'Ivoire sont :
 - La méconnaissance des soins palliatifs par les populations
 - Les difficultés d'accès aux médicaments en particulier aux opioïdes
 - Absence de formation initiale et continue dans le domaine des soins palliatifs
 - Absence de système d'information et de données fiables dans le domaine des soins palliatifs
 - Insuffisance de ressources disponibles et de mobilisation pour les soins palliatifs
 - Insuffisance de personnels formés aux soins palliatifs.

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°2 : Modèles d'offre des soins palliatifs

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°1/3

TITRE DE LA SEANCE : Equipe de soins

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Décrire la composition de l'équipe de soins en soins palliatifs

Durée : 1 heure

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction, objectifs et plan de l'unité et la séance	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Composition et rôle des membres de l'équipe de soins	20 min	Questions/Réponses Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Différence entre une équipe multidisciplinaire et une équipe interdisciplinaire	10 min	Exposé illustré	Tableau padex Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
Qualités d'une bonne équipe interdisciplinaire	10 min	Questions/Réponses Exposé illustré	Tableau padex Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
Synthèse de la séance	05 min	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°2: Modèles d'offre des soins palliatifs

Fiche technique : N° 1/3

Titre de la séance : Equipe de soins

Durée : 30 minutes

Résultats attendus :

- La composition de l'équipe de soins en soins palliatifs est connue
- La différence entre une équipe multidisciplinaire et une équipe interdisciplinaire est connue

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Présenter le plan du cours
- Questions réponses sur la composition de l'équipe de soins en soins palliatifs.
- Faire un exposé illustré sur la composition de l'équipe de soins en soins palliatifs
- Faire un exposé illustré sur la différence entre une équipe multidisciplinaire et une équipe interdisciplinaire
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la composition minimum d'une équipe de soins en soins palliatifs ?
- Le malade et sa famille sont-ils inclus dans l'équipe de soins ?
- Quelles sont les autres compétences et spécialistes qui sont compris dans l'équipe de soins selon les besoins ?
- L'équipe de soins inclut-elle les bénévoles ?
- Qu'est ce qu'une équipe multidisciplinaire ?
- Qu'est ce qu'une équipe interdisciplinaire ?
- L'équipe de soins palliatifs est-elle une équipe multidisciplinaire ou interdisciplinaire ?

Eléments clés de synthèse :

- L'équipe de soins en soins palliatifs est composée au minimum d'un médecin et d'une infirmière
- L'équipe de soins en soins palliatifs inclut le malade et sa famille
- L'équipe de soins en soins palliatifs comprend selon les besoins d'autres compétences et spécialistes : le travailleur social, le médecin du travail, le kinésithérapeute, le diététicien, le psychologue, les religieux, etc.
- L'équipe de soins en soins palliatifs inclut les bénévoles.
- L'équipe de soins palliatifs est non seulement multidisciplinaire (plusieurs membres de spécialistes différentes) mais elle doit être interdisciplinaire (coordination des activités entre ses membres)

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N 2: Modèles d'offre des soins palliatifs

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°2/3

TITRE DE LA SEANCE : Modèles d'offre de soins palliatifs dans le monde et en Côte d'Ivoire

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Citer les modèles d'offre de soins palliatifs en CI et dans le monde

Durée : 40 min

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction, objectifs et plan de la séance	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Principes d'organisation	05 min	Questions/Réponses Exposé illustré	Tableau à chevalet Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur
Modèles de soins palliatifs dans le monde	20 min	Questions/Réponses Exposé illustré	Tableau à chevalet Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur
Modèles de soins palliatifs en CI	5 min	Questions/Réponses Exposé illustré	Tableau à chevalet Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur/PPT
Synthèse de la séance	05 min	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°2 : Modèles d'offre des soins palliatifs

FICHE TECHNIQUE : N°2/3

TITRE DE LA SEANCE : Modèles d'offre de soins palliatifs dans le monde et en Côte d'Ivoire

Durée : 40 min

Résultats attendus :

- Les modèles d'offre de soins palliatifs en CI et dans le monde sont connus

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Présenter le plan du cours
- Par une série de questions réponses demander aux participantssur les modèles de soins palliatifs en Côte d'Ivoire et dans le monde
- Faire un exposé illustré sur les modèles de soins palliatifs en Côte d'Ivoire et dans le monde
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quels sont les lieux où les soins palliatifs sont offerts ?
- Quels sont les différents modèles de soins palliatifs dans le monde ?
- Quels sont les différents modèles de soins palliatifs en Côte d'ivoire ?
- Quelles sont les différentes étapes d'une bonne pratique des soins palliatifs

Eléments clés de synthèse :

- Les soins palliatifs peuvent être offerts en plusieurs lieux de soins : dans les institutions, dans la communauté et à domicile,
- Ils existent plusieurs modèles d'offre de soins palliatifs dans le monde:
 - Soins en hospices,
 - Services de soins palliatifs hospitaliers,
 - Equipes mobiles de soins palliatifs,
 - Soins palliatifs en consultation externe (ou ambulatoire)
 - Soins palliatifs en soins de jours
 - Soins palliatifs à domicile
- En Côte d'Ivoire, les modèles de soins palliatifs existant sont :
 - Soins en hospices,
 - Soins palliatifs en soins de jours
 - Consultations externes
 - Centres de transit
 - Soins à domicile

- Les étapes d'une bonne pratique des soins palliatifs sont les suivantes :
 - Etape 1 : Faire une évaluation diagnostique physique, psychologique, sociale et spirituelle de la maladie, du malade et de sa famille pour recueillir les besoins et les attentes ainsi que les opportunités.
 - Etape 2 : Faire une transmission efficace des informations utiles et souhaitées dans le respect de la confidentialité
 - Etape 3 : Associer le malade et sa famille à la prise de décision thérapeutique
 - Etape 4 : Etablir un plan de soins en collaboration avec le malade et sa famille
 - Etape 5 : Dispenser les soins dans les respects des normes, et procédures nationales ou internationales
 - Etape 6 : Evaluer continuellement les soins.

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°2 : Modèles d'offre des soins palliatifs

FICHE DE CONDUITE DE SEANCE : N°3/3

TITRE DE LA SEANCE : Démarche de prise en charge en soins palliatifs

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Expliquer la relation d'aide
- Décrire pour chaque étape de la démarche de prise en charge les actions à mener

Durée : 45 min

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction, objectifs et plan de la séance	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Relation d'aide	30 mn	Discussion de groupe N°2 Exposé illustré	Tableau à chevalet Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur Cas à discuter N°2
Démarche de prise en charge en soins palliatifs	15 min	Questions/Réponses Exposé illustré	Tableau à chevalet Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur
Synthèse de la séance	05 min	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°2 : Modèles d'offre des soins palliatifs

FICHE TECHNIQUE : N°3/3

TITRE DE LA SEANCE : Evaluation diagnostique, partage de l'information, prise de décision

Durée : 45 min

Résultats attendus :

- Les actions pour chaque étape de la démarche de prise en charge sont connues
- Les pratiques à éviter pour chaque étape de la démarche de prise en charge sont connues

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Présenter le plan du cours
- Faire une discussion de groupe pour définir le contenu de chacune des étapes ;
- Demander ensuite à chaque groupe de restituer le travail du groupe qui sera soumis à discussion ;
- Faire un exposé illustré pour préciser le contenu de chaque étape 1
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Qu'est ce que la relation d'aide ?
- Quelles sont les six étapes d'une bonne pratique en soins palliatifs ?
- En quoi consiste l'évaluation initiale dans la démarche de prise en charge en soins palliatifs ?
- En quoi consiste l'étape du partage de l'information dans la démarche de prise en charge en soins palliatifs ?
- En quoi consiste l'étape de la prise de décision dans la démarche de prise en charge en soins palliatifs ?
- En quoi consiste le plan de soins dans la démarche de prise en charge en soins palliatifs ?
- En quoi consiste l'étape des soins dans la démarche de prise en charge en soins palliatifs ?
- En quoi consiste l'étape de l'évaluation des soins dans la démarche de prise en charge en soins palliatifs ?

Éléments clés de synthèse :

- La relation d'aide est une interaction entre le malade et le soignant
- Les six étapes d'une bonne pratique des soins palliatifs sont les suivantes : évaluation diagnostique, partage de l'information, prise de décision, planification des soins, soins, évaluation des soins
- L'évaluation initiale consiste à faire une évaluation diagnostique physique, psychologique, sociale et spirituelle de la maladie, du malade et de sa famille pour recueillir les besoins et les attentes ainsi que les opportunités.
- Le partage de l'information consiste à donner au malade l'information utile et souhaitée dans le respect de la confidentialité.
- L'étape de la prise de décision consiste à associer le malade et sa famille à la prise de décision thérapeutique et à obtenir leur consentement éclairé.
- L'étape du plan de soins consiste à organiser en collaboration avec le malade et sa famille les différents éléments de l'offre de soins et à les hiérarchiser
- L'étape de prestation des soins consiste à prodiguer les soins dans les respects des normes, et procédures nationales ou internationales
- de l'évaluation des soins consiste à vérifier continuellement les soins

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°3 : Soins à domicile

Fiche de conduite de la séance : N° 1/1

Titre de la séance : *soins à domicile*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Définir les soins à domicile
- Exposer les avantages et les limites des soins à domicile
- Décrire l'organisation des soins à domicile
- Citer les éléments essentiels de soins à domicile
- Reconnaître les éléments d'éthique de soins à domicile

Durée : 01 heure 05 min

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction, objectifs et plan de la séance	05 mn	Exposé illustré	Rétroprojecteur /Transparents Vidéo projecteur
Définition des soins à domicile	05 min	Exposé illustré	Rétroprojecteur Vidéo projecteur
Avantages et limites des soins à domicile	05 min 05 min	Questions /Réponses Exposé illustré	Tableau à chevalet Rétro projecteur /Transparents Vidéo projecteur
Éléments d'éthique de soins à domicile	5 min	Exposé illustré	Rétro projecteur /Transparents Vidéo projecteur
Organisation des soins à domicile	10min	Exposé illustré	Rétro projecteur /Transparents Vidéo projecteur
PAUSE 10 min			
Éléments essentiels de soins à domicile	15 min	Exposé illustré	Rétro projecteur /Transparents Vidéo projecteur
Etapas de la mise en place d'un service de soins à domicile	05 min	Exposé illustré	Tableau à chevalet Rétro projecteur /Transparents Vidéo projecteur
Synthèse de la séance	5 min	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

FICHE TECHNIQUE

UNITE N°3 : *soins à domicile*

FICHE TECHNIQUE : 1/1

Titre : *soins à domicile*

Durée : *01 heure 05 min*

Résultats attendus :

- La définition des soins à domicile est connue
- les avantages et les limites des soins à domicile sont connus
- L'organisation des soins à domicile est connue
- Les éléments essentiels de soins à domicile sont connus
- les éléments d'éthique de soins à domicile sont reconnaître

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Présenter le plan du cours
- Faire un brainstorming suivi d'un exposé illustré aux participants pour définir les soins à domicile
- Faire une séance de Questions /Réponses suivi d'un Exposé illustré pour relever les avantages et les limites des soins à domicile
- Faire un exposé illustré pour décrire l'organisation des soins à domicile
- Faire un expose illustre pour décrire les éléments essentiels de soins à domicile
- Faire une séance de Questions /Réponses suivi d'un Exposé illustré pour relever les éléments d'éthique de soins à domicile
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Qu'est ce que les soins à domicile ?
- Quels sont les avantages des soins à domicile ?
- Quels sont les éléments essentiels de soins à domicile ?
- Les soins de qualité à domicile ont-ils la même valeur que les soins en milieu hospitalier ?
- Comment se fait l'organisation des soins à domicile ?
- Les règles d'éthiques relatives aux soins s'appliquent-elles à domicile ?

Éléments clés de synthèse :

- Les soins à domicile sont des soins et soutien donnés à des personnes malades à leur domicile.
- Les avantages sont les suivants :
 - Les malades se sentent mieux chez eux, dans leur communauté, entourés de leurs familles et de leurs amis ;
 - Il est moins onéreux pour les familles de soigner quelqu'un à domicile, évitant ainsi de payer les frais d'hospitalisation et de transport entre le domicile et l'hôpital ;
 - les membres de la famille peuvent facilement assumer d'autres responsabilités,
 - Les soins à domicile permettent aux hôpitaux d'être moins surchargés,
- Ces soins comprennent des activités de soins physiques, psychosociaux, spirituels et d'aménagement de l'environnement.
- Les soins à domicile de qualité sont de même valeur que les soins en milieu hospitalier.
- Les soins à domicile nécessitent la mise en place d'une organisation faisant intervenir, les ressources familiales, communautaires et nationales.
- Les règles d'éthiques relatives aux soins s'appliquent également à domicile

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°4 : Représentations de la maladie et rituels de la mort

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°1/2

TITRE DE LA SEANCE : Séance 1: Définitions; Causes et conséquences de la maladie et de la mort

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Définir la maladie et la mort
- Définir les termes de représentation de la maladie et rituel de la mort.
- Identifier les différentes causes de la mort
- Décrire les conséquences de la mort

Durée : 40 min

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction, objectifs et plan de l'unité et de la séance	05 min	Exposé illustré	Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
Définitions	10 min	Questions/Réponses Exposé illustré	Tableau padex Rétroprojecteur Transparents Vidéo projecteur
Causes et conséquences de la maladie et la mort	20 min	Discussion de groupe N°3 Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéoprojecteur Cas à discuter N°3
Synthèse de la séance	05 min	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°4 : Représentations de la maladie et rituels de la mort

FICHE TECHNIQUE : N°1/2

TITRE DE LA SEANCE : Définitions; causes et conséquences de la maladie et de la mort

Durée : 40 min

Résultats attendus :

- les définitions de la maladie et de la mort sont connues
- les diverses causes de la mort sont connues.
- les conséquences de la mort sont décrites

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Présenter le plan du cours
- Par une série de Questions/réponses définir la maladie et la mort
- Faire un exposé illustré pour présenter la définition de la maladie et de la mort
- Faire une discussion de groupe sur les Causes et conséquences de la maladie et la mort
- Faire un exposé illustré pour préciser les Causes et conséquences de la maladie et la mort en soins palliatifs.
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelles sont les différentes définitions de la maladie et de la mort ?
- Citer les diverses causes de la mort. ?
- Quelles sont les principales conséquences de la mort. ?

Éléments clés de synthèse :

- Il existe une variété de définitions de la mort selon les disciplines scientifiques, les croyances et les peuples ;
 - en médecine, c'est l'absence ou la présence d'un ensemble de critères et de signes qui est synonyme de mort ;
 - les juristes appréhendent la mort sous l'angle du statut juridique et de la protection (constitutionnelle, civile, et pénale) qui prennent fin ;
 - des religieux définissent la mort soit comme une perturbation de la communion avec Dieu, soit comme le retour chez le créateur pour le jugement dernier, soit comme un départ définitif de l'âme de la terre ;
 - en Afrique de l'ouest, notamment en Côte d'Ivoire, la mort est une dette de la vie, le bout du souffle, un voyage sans retour, un sommeil sans fin ;
 - les différents groupes socioculturels à travers le monde ont aussi des définitions diverses de la mort ;
 - il n'y a donc pas une définition unique et universelle de la mort, mais des définitions qui traduisent des représentations diverses et des significations différentes de la mort.

- Les causes de la mort sont relativement considérées : pour certains, la mort a des causes uniquement objectives. Mais pour d'autres, la mort a des causes plutôt subjectives, difficilement vérifiables et qui relèvent de la croyance.

- Les conséquences de la mort sont à la fois d'ordre social, économique et juridique et les proches doivent y faire face, y compris les soignants et les bénévoles chargés de la prise en charge des malades en situation palliative.

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°4 : Représentations de la maladie et rituels de la mort

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°2/2

TITRE DE LA SEANCE : Représentations de la maladie et rituels de la mort

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Définir les termes de représentation de la maladie et rituel de la mort
- Reconnaître les différentes représentations et les rituels de la mort
- Expliquer l'impact des différentes représentations et rituels de la mort sur la prise en charge des malades nécessitant des soins palliatifs.
- Expliquer pourquoi le processus de la mort doit être perçu comme un phénomène naturel en soins palliatifs

Durée : 50 min

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction, objectifs et plan de la séance	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Représentations de la maladie et de la santé	20 min	Echange d'expériences N°1 Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur Echange d'expériences N°1
Représentations de la maladie et rituels de la mort	20 min	Echange d'expériences N°2 Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur Echange d'expériences N°2
Synthèse de la séance	05 min	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 1 : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS ET LES SOINS A DOMICILE

UNITE N°4 : Représentations de la maladie et rituels de la mort

FICHE TECHNIQUE : N°2/2

Titre de la séance : Représentations de la maladie et rituels de la mort

Durée : 50 min

Résultats attendus :

- les termes de représentation et de rituel de la maladie et de la mort sont définis.
- les différentes représentations de la maladie et les rituels de la mort connues
- la mort est considérée comme un processus naturel dans la prise en charge des malades qui nécessitent les soins palliatifs.
- l'impact de la diversité des représentations et des rituels de la mort sur les soins palliatifs est reconnu

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Présenter le plan du cours
- Par une série d'échange d'expérience entre les participant partager les différentes représentations de la maladie et de la santé
- Faire un exposé illustré pour présenter les représentations de la maladie et de la santé
- Par une série d'échange d'expérience entre les participant partager les différentes représentations de la maladie et rituels de la mort
- Faire un exposé illustré pour présenter les représentations de la maladie et rituel de la mort

- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Qu'entend – on par représentation de la maladie, de la mort et par rituel de la mort.
- les représentations de la maladie et les rituels de la mort sont – ils les mêmes selon les cultures ?
- Quelle est la place de la mort dans la prise en charge des malades qui nécessitent les soins palliatifs.
- Quelles sont les implications de la diversité des représentations et des rituels de la mort en soins palliatifs.

Éléments clés de synthèse :

- La représentation de la maladie est la projection (image qu'on se fait) d'un phénomène morbide et son interprétation selon la culture.
- La représentation de la mort est la projection (image qu'on se fait) de la mort et son interprétation selon la culture.
- Le rituel de la mort est un ensemble de pratiques ou d'actes commémoratifs standard qui symbolisent la mort d'un individu.
- Les représentations de la maladie et les rituels de la mort varient d'un pays à un autre, d'une culture à une autre, d'une religion à une autre. C'est pourquoi il est important de les tolérer même s'ils sont différents des nôtres.
- Tout ce qui vie s'altère et meurt : mort physique ou mort métaphysique, la mort apparaît dans tous ces cas comme un aboutissement naturel, normal.
- Il faut donc intégrer la représentation de la maladie et de la mort du malade dans la prise en charge en Soins Palliatifs en parlant sans tabou mais avec tact dans le respect de l'autre, de ces traditions, de sa culture, de sa religion.

5. EXERCICES D'APPRENTISSAGE

DISCUSSION DE GROUPE N° 1

UNITE N°1 : Concept de soins palliatifs

Séance N°2/2

Thème : Nécessité et contraintes des soins palliatifs dans le monde, en Afrique subsaharienne et en Côte d'Ivoire

Temps : 15 min

Instructions au formateur

- Les apprenants sont répartis en groupes. Chaque groupe choisit un président et un rapporteur. Ils reçoivent du papier et un stylo.

Instructions au groupe

- Le président rappelle les règles de la discussion.
 - Le temps d'intervention (parole) de chaque apprenant doit être déterminé
 - La durée de la discussion doit être de 3 minutes
- A la fin du temps imparti le groupe doit avoir identifié Nécessité et contraintes des soins palliatifs dans le monde, en Afrique subsaharienne et en Côte d'Ivoire
- Le rapporteur présente les résultats de la discussion en 2 minutes

DISCUSSION DE GROUPE N° 2

UNITE N°3 : Modèles d'offre des soins palliatifs

Séance N°3/3

Thème : Relation d'aide

Temps : 20 minutes

Instructions au formateur

- Les apprenants sont répartis en groupes. Chaque groupe choisit un président et un rapporteur. Ils reçoivent du papier et un stylo.

Instructions au groupe

- Le président rappelle les règles de la discussion.
 - Le temps d'intervention (parole) de chaque apprenant doit être déterminé
 - La durée de la discussion doit être de 3 minutes
- A la fin du temps imparti le groupe doit avoir identifié les **relation d'aide** Le rapporteur présente les résultats de la discussion en 2 minutes

DISCUSSION DE GROUPE N° 3

UNITE N°2 : Représentations de la maladie et rituels de la mort

Séance N°1/2

Thème : Causes et conséquences de la maladie et la mort

Temps : 20 minutes

Instructions au formateur

- Les apprenants sont répartis en groupes. Chaque groupe choisit un président et un rapporteur. Ils reçoivent du papier et un stylo.

Instructions au groupe

- Le président rappelle les règles de la discussion.
 - Le temps d'intervention (parole) de chaque apprenant doit être déterminé
 - La durée de la discussion doit être de 3 minutes
- A la fin du temps imparti le groupe doit avoir identifié les Causes et conséquences de la maladie et la mort
- Le rapporteur présente les résultats de la discussion en 2 minutes

ECHANGE D'EXPERIENCES N° 1

UNITE N°2 : Représentations de la maladie et rituels de la mort

Séance : N°2/2

Thème : Représentations de la maladie et de la santé

Temps : 15 minutes

Instructions au formateur

- Les apprenants sont répartis en groupes. Chaque groupe choisit un président et un rapporteur. Ils reçoivent du papier et un stylo.

Instructions au groupe

- Le président rappelle les règles de la discussion.
 - Le temps d'intervention (parole) de chaque apprenant doit être déterminé
 - La durée de la discussion doit être de 3 minutes
- A la fin du temps imparti le groupe doit avoir identifié les représentations de la maladie et de la santé
- Le rapporteur présente les résultats de la discussion en 2 minutes

ECHANGE D'EXPERIENCES N° 2

UNITE N°2 : Représentations de la maladie et rituels de la mort

Séance : N°2/2

Thème : Représentations de la maladie et rituels de la mort

Temps : 15 minutes

Instructions au formateur

- Les apprenants sont répartis en groupes. Chaque groupe choisit un président et un rapporteur. Ils reçoivent du papier et un stylo.

Instructions au groupe

- Le président rappelle les règles de la discussion.
 - Le temps d'intervention (parole) de chaque apprenant doit être déterminé
 - La durée de la discussion doit être de 3 minutes
- A la fin du temps imparti le groupe doit avoir identifié Représentations de la maladie et rituels de la mort.
- Le rapporteur présente les résultats de la discussion en 2 minutes

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

1. OBJECTIFS EDUCATIONNELS

Le tableau N°VI présente les objectifs éducationnels généraux et spécifiques élaborés à partir des compétences attendues des membres de l'équipe médicale de soins palliatifs.

Tableau N° VI. Objectifs éducationnels :

Objectifs éducationnels généraux	Objectifs éducationnel spécifiques	
	Objectifs théoriques	Objectifs pratiques et de communication
Objectif général 1 : Comprendre les notions de base sur les soins palliatifs à domicile et dans la communauté	1. Définir les soins palliatifs à domicile et dans la communauté. 2. Décrire les différentes composantes des soins palliatifs à domicile et dans la communauté. 3. Décrire les techniques et les méthodes de communication utilisées en soins à domicile et dans la communauté	4. Utiliser les techniques et les méthodes de communication dans les soins palliatifs à domicile et dans la communauté
Objectif général 1 : Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques et incurables à domicile et dans la communauté	5. Décrire les méthodes de soins pour la prise en charge de la douleur et des autres symptômes physiques 6. Décrire les méthodes de soutien 7. Décrire le cahier de suivi des soins palliatifs à domicile	8. Fournir des soins palliatifs efficaces à domicile 9. Fournir un soutien efficace à domicile 10. Utiliser le cahier de suivi des malades dans les soins palliatifs à domicile

<p>Objectif général 2 : Assurer une continuité de soins aux personnes atteintes de maladies chroniques et incurables a domicile et dans la communauté.</p>	<p>11. Définir le continuum de soins 12. Décrire les différentes composantes du continuum de soins 13. Décrire la fiche de référence et de contre référence</p>	<p>14. Orienter les malades dans un service adéquat 15. Utiliser les fiches de référence et contre référence</p>
---	---	--

2. CONTENU DE LA FORMATION

Tableau N° VII. Présentation synoptique de l'organisation générale du contenu du module / Volume horaire.

Unités	Séances	Volume horaire		Total
		Théorie	Pratique	
Unité 1 : Introduction aux soins palliatifs à domicile et dans la communauté	Séance 1 : Introduction aux soins palliatifs à domicile et dans la communauté	1h 10 min	Jeu de rôle	1h 10 min
Unité 2 : Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté	Séance 1: Prise en charge de la douleur à domicile	1 heure	Stage	1 heure
	Séance 2: Prise en charge des autres symptômes physiques à domicile (1ere partie)	1h 10min	Stage	1h 10min
	Séance 3: Prise en charge des autres symptômes physiques à domicile (2 ^e partie)	1 h 40min	Stage	1 h 40min
Unité 3 : Soutiens à domicile et dans la communauté	Séance 1 : Soutien psychologique à domicile	1 heure	Stage	1 heure
	Séance 2 : Soutien social à domicile	1 heure	Stage	1 heure
	Séance 3 : Soutien spirituel à domicile	1 heure	Stage	1 heure
Unité 4 : Le continuum de soins	Seance1 : Définition, composantes du continuum de soins et éléments d'un bon continuum	30 min		30 min
	Séance 2: Fiche de référence et contre référence Cahier de suivi de soins palliatifs dans la communauté et à domicile	55 min	Démonstration	55 min
04 Unités	09 Séances	09 h 25 min		09 h 25 min

3. METHODES ET RESSOURCES PEDAGOGIQUES

Le tableau N° VIII présente pour chaque séance de formation les Méthodes, ressources et supports pédagogiques utilisés pour le module 2

TABLEAU N° VIII. Méthodes et Ressources pédagogiques

Unités	Séances	Méthodes/Ressources pédagogiques	
		Méthodes pédagogiques	Ressources pédagogiques
Unité 1 : Introduction aux soins palliatifs à domicile et dans la communauté	Séance 1 : Introduction aux soins palliatifs à domicile et dans la communauté	Questions /réponses Jeu de rôle N°1 Brainstorming Discussion de groupe Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Unité 2 : Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté	Séance 1: Prise en charge de la douleur à domicile	Questions /réponses Etude de cas N°1 Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 2: Prise en charge des autres symptômes physiques à domicile (1ere partie)	Questions /réponses Etude de cas N°2 Exposé illustré Stages	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 3: Prise en charge des autres symptômes physiques à domicile (2e partie)	Questions /réponses Questions /réponses Etude de cas N°3 Exposé illustré Stages	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Unité 3 : Soutiens à domicile et dans la communauté	Séance 1 : Soutien psychologique à domicile	Questions /réponses Etude de cas N°4 Exposé illustré Stages	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 2 : Soutien social à domicile	Questions /réponses Etude de cas N°5 Exposé illustré Stages	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 3 : Soutien spirituel à domicile	Questions /réponses Etude de cas N°6 Exposé illustré Stages	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Unité 4 : Le continuum de soins	Seance1 : Définition, composantes du continuum de soins et éléments d'un bon continuum	Questions /réponses Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 2: Fiche de référence et contre référence Cahier de suivi de soins palliatifs dans la communauté et à domicile	Questions /réponses Démonstration N°1 Exposé illustré Stages	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
04 Unités	09 Séances		

4. FICHES DE CONDUITE DE SEANCE ET FICHES TECHNIQUES

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°1 : introduction aux soins palliatifs a domicile et dans la communauté

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°1/1

Titre de la séance : *Introduction aux soins palliatifs à domicile et dans la communauté*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Définir les soins palliatifs à domicile et dans la communauté.
- Décrire les différentes composantes des soins palliatifs à domicile et dans la communauté.
- Décrire les techniques et les méthodes de communication utilisées en soins à domicile et dans la communauté
- Utiliser les techniques et les méthodes de communication dans les soins palliatifs à domicile et dans la communauté

Durée : 1 heure 10 min

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Définitions	15 min	Brainstorming Exposé illustré	Padex Rétro projecteur
les composantes des soins palliatifs a domicile et dans la communauté.	15	Brainstorming Exposé illustré	Padex Rétro projecteur
Des techniques et méthodes de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté.	30 min	Questions /réponses et exposé illustré Jeu de rôle N°1	Padex Rétro projecteur Jeu de rôle N°1
Synthèse	05 min	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 2:SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE : N°1 : INTRODUCTION AUX SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

FICHE TECHNIQUE : 1/1

Titre : *Introduction aux soins palliatifs à domicile et dans la communauté*

Durée : *1 heure 10 min*

Résultats attendus :

- La définition des soins palliatifs est connue des participants
- La définition de la communauté est connue des participants
- La définition du domicile est connue des participations
- les différentes spécificités des soins palliatifs communautaires à domicile sont connues
- les techniques et méthodes de communication en soins palliatifs dans la communauté et à domicile sont connues
- les techniques et les méthodes de communication en soins palliatifs dans la communauté et à domicile sont connues et utilisées.
-

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire un brainstorming aux participants pour définir les concepts en soins palliatifs.
- Faire un expose illustre pour clarifie les définition des concepts de soins palliatifs domicile et communauté,
- Faire un brainstorming aux participants pour définir les composantes des soins palliatifs a domicile et dans la communauté
- Faire un expose illustre pour présenter les différentes composantes des soins palliatifs a domicile et dans la communauté
- Faire une une série de questions réponses pour décrire les techniques et méthodes de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté.
- Faire un expose illustre pour présenter les différentes les techniques et méthodes de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté.
- Faire un jeu de rôle pour permettre aux apprenants d'identifier les les techniques et méthodes de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté.
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la définition de la communauté
- Quelle est la définition du domicile ?
- Quelle sont les caractéristiques des soins palliatifs a domicile et dans la communauté ?
- Quelle sont les composantes des soins palliatifs a domicile et dans la communauté ?
- Quelle sont les techniques de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté
- Quelle sont les méthodes de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté
- Quelle sont les résultats de l'entretien en soins palliatifs a domicile et dans la communauté
- Comment utiliser les techniques et les méthodes de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté

Eléments clés de synthèse :

- Le domicile est le lieu d'habitation d'un individu
- La communauté peut être définie comme étant un groupe d'individus organisés qui ont quelque chose en commun et qui agissent ensemble pour atteindre des objectifs ou satisfaire des intérêts qui leur sont communs
- les caractéristiques des soins palliatifs a domicile et dans la communauté :
- un système de soins et un système soutiens
- les composantes des soins palliatifs a domicile et dans la communauté : composantes soins et les composantes soutiens
- les techniques de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté : L'écoute active, L'écoute passive, l'entretien
- les méthodes de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté :-La méthode individuelle -La méthode de groupe-La méthode communautaire
- les résultats de l'entretien en soins palliatifs a domicile et dans la communauté : Les besoins ressentis, Les besoins réels, Les motivations et les moyens

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°2 : *Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté*

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°1/3

Titre de la séance : *Prise en charge de la douleur à domicile et dans la communauté*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Décrire les méthodes de prise charge de la douleur
- Fournir des soins palliatifs efficace à domicile

Durée : 1 heure

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction	05	Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Décrire les méthodes de prise en charge de la douleur	15	Exposé illustré	Padex Rétro projecteur
Prise en charge de la douleur	30	Etude de cas N°1	Padex Rétro projecteur Cas à étudier N°1
Synthèse	05	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE : N°2 : Prise en charge des **soins physiques à domicile** et dans la communauté

FICHE TECHNIQUE : 1/3

Titre : Prise en charge de la douleur à domicile et dans la communauté

Durée : 1heure

Résultats attendus :

- *La méthode de prise charge de la douleur sont connus par les participants*
- *Des soins palliatifs efficaces sont fournir a domicile*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir la douleur, donner le savoir faire, donner le savoir éviter et donner le savoir référer dans la douleur
- Faire une étude de cas aux participants repartis en groupe, pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge de la douleur
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la définition de la douleur ?
- Comment assurer la prise en charge de la douleur?

Eléments clés de synthèse :

- La douleur est une sensation pénible permanente ou intermittente, fréquente au niveau d'une partie ou de la totalité du corps
- Pour prendre en charge la douleur, il faut :
 - Ecouter le patient
 - Evaluer la douleur avec l'échelle visuelle analogie (EVA)* ou l'échelle numérique
 - Soulager la douleur avec du paracétamol, des moyens physiques de base et référer si nécessaire

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°2 : *Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté*

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°2/3

Titre de la séance : *Prise en charge des autres signes physiques (1ere partie)*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- *Décrire les méthodes de prise charge des autres signes physiques*
- *Fournir des soins palliatifs efficaces à domicile*

Durée : 1 heure 10mn

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
Prise en charge de la fièvre	20 min	Exposé illustré Etude de cas N°2	Padex Rétro projecteur
Prise en charge de la diarrhée	20 min	Exposé illustré Etude de cas N°3	Padex Rétro projecteur
Prise en charge des problèmes de peau	20 min	Exposé illustré Etude de cas N°4	Padex Rétro projecteur
Synthèse	05 min	Questions/Réponses	Manuel de référence

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE : N°2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE

FICHE TECHNIQUE : 2/3

Titre : *Prise en charge des autres signes physiques (1ere partie)*

Durée : 1 heure 10mn

Résultats attendus :

- *La méthode de prise charge des autres signes physiques sont connus par les participants*
- *Des soins palliatifs efficace sont fournir a domicile*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir *la fièvre*, donner le savoir faire, donner le savoir éviter et donner le savoir
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge *de la fièvre*,
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir *la diarrhée*, donner le savoir faire, donner le savoir éviter et donner le savoir r
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge, *la diarrhée*,
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir, *les problèmes de peau* , donner le savoir faire ,donner le savoir éviter et donner le savoir Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge *des problèmes de peau*
- Proposer une étude de cas à chaque participant sur les différents symptômes
- Chaque participant expose la conduite à tenir par rapport aux différents symptômes
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- *Quelle est la définition des autres signes physiques, la fièvre, la diarrhée, les problèmes de peau?*
- *Quelle est la méthode de la prise en charge des autres signes physiques la fièvre, la diarrhée, les problèmes de peau ?*
- *Comment fournir les soins a domicile*

Eléments clés de synthèse :

- *Enoncer des autres signes physiques*
- *La méthode de la prise en charge est : définir, savoir -faire, savoir -éviter et savoir- référer*

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°2 : Prise en charge des **soins physiques à domicile** et dans la communauté

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°3/3

Titre de la séance : *Prise en charge des autres signes physiques (2è partie)*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Décrire les méthodes de prise charge des signes physiques suivants : problèmes de bouche et de gorge, tous et difficultés à respire, des nausées et vomissements, la fatigue et de la faiblesse
- Fournir des soins palliatifs efficace a domicile

Durée : 1 heure 40mn

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
prise en charge des problèmes de bouche et de gorge	20 min	Exposé illustré Etude de cas N°5	Padex Rétro projecteur
prise en charge de tous et difficultés à respire	20 min	Exposé illustré Etude de cas N°6	Padex Rétro projecteur
PAUSE 10 min			
prise en charge des nausées et vomissements	20 min	Exposé illustré Etude de cas N°7	Padex Rétro projecteur
prise en charge de la fatigue et de la faiblesse	20 min	Exposé illustré Etude de cas N°8	Padex Rétro projecteur
Synthèse	05 min	Questions/Réponses	manuel

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°2 : Prise en charge des **soins physiques à domicile** et dans la communauté

FICHE TECHNIQUE : 3/3

Titre : *Prise en charge des autres signes physiques (2e partie)*

Durée : 1 heure 40mn

Résultats attendus :

- La méthode de prise charge des autres signes physiques suivants : problèmes de bouche et de gorge, toux et difficultés à respirer, nausées et vomissements, fatigue et faiblesse sont connus par les participants
- Des soins palliatifs efficace sont fournis à domicile

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir les *problèmes de bouche et de gorge*, donner le savoir faire, donner le savoir éviter et donner le savoir
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge *des problèmes de bouche et de gorge*
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir *la toux et la difficultés à respire*, donner le savoir faire, donner le savoir éviter et donner le savoir
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge *de la toux et la difficultés à respire*
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir *les nausées et les vomissements* donner le savoir faire, donner le savoir éviter et donner le savoir
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge *des nausées et des vomissements*
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir *la fatigue et la faiblesse*, donner le savoir faire, donner le savoir éviter et donner le savoir
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge *de la fatigue et de la faiblesse*
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la définition des autres signes physiques suivants problèmes de bouche et de gorge, tous et difficultés à respirer, des nausées et vomissements, la fatigue et de la faiblesse?
- Quelle est la méthode de la prise en charge des autres signes physiques

Éléments clés de synthèse :

- Énoncer des autres signes physiques suivants problèmes de bouche et de gorge, tous et difficultés à respirer, des nausées et vomissements, la fatigue et de la faiblesse?
- La méthode de la prise en charge est : définir, savoir -faire, savoir -éviter et savoir- référer

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°3 : Soutiens à domicile et dans la communauté

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°1/3

Titre de la séance : Soutien psychologique à domicile et dans la communauté

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- *Décrire les méthodes de soutien psychologique domicile et dans la communauté*
- *Fournir un soutien psychologique efficace à domicile*

Durée : 1 heure

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Fournir un soutien psychologique efficace a domicile</i>	10 min 40 min	Exposé illustré Cas clinique	Tableau Padex Rétro projecteur
<i>Synthèse de la séance</i>	05 min	Question/ réponses	Manuel de référence

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE : N°3 : Soutiens à domicile et dans la communauté

FICHE TECHNIQUE : 1/3

Titre : soutien psychologique à domicile et dans la communauté

Durée : 1h

Résultats attendus :

- Les méthodes de soutien psychologique sont connues par les participants
- Fournir un soutien psychologique efficace à domicile

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir le *soutien psychologique*, donner le savoir faire, donner le savoir éviter et donner le savoir référer.
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur le *soutien psychologique à domicile et dans la communauté*
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la définition du soutien *psychologique* a domicile ?
- Quels sont les différentes approches pour le soutien psychologique et qui les choisi?
- Qu'est ce que le SEPS ?
- Quels sont les différents types d'approche pour soutenir le soignant ?
- En quoi consiste le groupe de parole comme moyen de soutien psychologique au soignant ?

Eléments clés de synthèse :

- Le soutien psychologique est la mise en oeuvre de moyens basés sur l'écoute, la parole et l'observation pour secourir le patient, sa famille et les soignants qui sont aux prises avec des difficultés psychologiques. Dans le contexte des soins palliatifs, ces difficultés sont liées à la situation de maladie à pronostic létal.
- Le soutien psychologique peut se faire selon l'approche individuelle ou de groupe.
- Le mode du soutien sera choisi par le patient et/ou sur le conseil du soignant mais ces deux modes ne s'excluent pas.

- Le Syndrome d'Épuisement Professionnel des Soignants (SEPS) est un stress chronique lié à la fonction et au lieu d'exercice.
- Pour soutenir le soignant, on utilise deux types d'approche : individuelle et institutionnelle.
- L'approche individuelle concerne le soignant lui-même et ce qu'il peut faire par lui-même.
- L'approche institutionnelle concerne le soignant pris dans l'ensemble de l'équipe soignante. Elle est proposée par la structure hospitalière et nécessite l'implication de la direction, du médecin du travail, du psychologue
- Le groupe de parole comme moyen de soutien psychologique au soignant consiste à réunir les membres d'une équipe soignante, dans un lieu ordinaire au sein du service et à favoriser la parole et la communication en évitant le poids de la hiérarchie.

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°3: Soutiens à domicile et dans la communauté

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°2/3

Titre de la séance : *soutien social à domicile et dans la communauté*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- *Décrire les méthodes de soutien social à domicile et dans la communauté*
- *Fournir un soutien social efficace à domicile*

Durée : 1 heure

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
Introduction	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur
Fournir un soutien social efficace à domicile	10 min 40 min	Exposé illustré Cas clinique	PADEX Rétro projecteur
Synthèse	05 min	Question/ réponses	Manuel de référence

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE : N°3 : Soins palliatifs à domicile et dans la communauté

FICHE TECHNIQUE : 2/3

Titre : *soutien social à domicile*

Durée : *1 heure*

Résultats attendus :

- *Les méthodes de soutien social sont connues par les participants*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir le soutien *social*, donner le savoir faire, donner le savoir éviter et donner le savoir référer.
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur le soutien *social* à domicile et dans la communauté
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Qu'est ce que le besoin social ?
- Qu'est ce que le soutien social ?
- Quelles sont les procédures d'accès aux aides financières ?
- Comment fournir un soutien *social* efficace a domicile
- Quel est l'intérêt des activités génératrices de revenus dans le soutien social ?

Eléments clés de synthèse :

- Le besoin social se définit comme l'absence de tout ce qui est nécessaire à un individu ou à une collectivité pour satisfaire ses conditions d'existence. Il apparaît comme une aspiration inhérente à tout individu ou à une collectivité.
- Le soutien social consiste à évaluer les besoins sociaux du malade et de ses proches et à réduire les écarts sur la base des besoins minima vitaux (habitudes, désirs, finances, distractions, etc).
- chaque structure d'accueil a sa procédure
- l'accès à ces aides est lié au respect de la procédure d'octroi mise en place par la structure d'accueil, cette aide est souvent ponctuelle;
 - des structures de prise en charge des malades sans abri existent et sont l'apanage des OBC et des ONG ;
 - des procédures d'aides financières aux malades et aux familles existent aussi bien au niveau des structures publiques que des ONG et des OBC ;

Les activités génératrices de revenus ont pour objectifs de :

- procurer des revenus à ces acteurs en vue d'une autonomie financière leur permettant ainsi de faire face aux multiples besoins quotidiens;
- améliorer les conditions de vie socio-économiques des populations ;
- faciliter ainsi la réinsertion socio-économique de ces acteurs par leurs contributions aux besoins de la famille et de la société,
- valoriser l'image de soi du bénéficiaire

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE : N°3 : Soutiens à domicile et dans la communauté

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°3/3

Titre de la séance : *soutien spirituel à domicile et dans la communauté*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- *Décrire les méthodes de soutien spirituel à domicile et dans la communauté*
- *Fournir un soutien spirituel efficace à domicile*

Durée : 1 heure

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05 min	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Fournir un soutien spirituel efficace a domicile</i>	10 min 40 min	Exposé illustré Cas clinique	PADEX Rétro projecteur
<i>Synthèse</i>	05 min	Question/ réponses	Manuel

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE : N°3 : Soutiens à domicile et dans la communauté

FICHE TECHNIQUE : 3/3

Titre : *soutien spirituel à domicile et dans la communauté*

Durée : 1h

Résultats attendus :

- *La méthode de soutien spirituel est connue par les participants*
- *Un soutien spirituel efficace est fourni à domicile*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir le *soutien spirituel*, donner le savoir faire ,donner le savoir éviter et donner le savoir référer.
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur le *soutien spirituel à domicile et dans la communauté*
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Qu'est ce que la *spiritualité* ?
- Qu'est ce que le soutien *spirituel* a domicile ?
- Quel est le but du soutien spirituel ?
- Quelle est la méthode de soutien *spirituel* a domicile
- Comment fournir un soutien *spirituel* efficace a domicile

Eléments clés de synthèse :

- La méthode de soutien est : définir, savoir -faire, savoir -éviter et savoir- référer
- La spiritualité est tout ce qui pousse l'homme à avoir des idées et à développer une réflexion sur son origine, son existence et sa destinée
- en soins palliatifs, le soutien spirituel est la prise en charge de tous les besoins de l'homme dans le but de l'amener à admettre sa condition mortelle comme normale.
- Le soutien spirituel aide une personne à retrouver la sérénité par l'écoute, la parole, la réconciliation, des rencontres, des lectures, la prière et l'administration de sacrements
- Il faut identifier les troubles spirituels que présentent les personnes et entrer en communication avec elles pour leur proposer un soutien spirituel
- Il ne faut pas culpabiliser la personne, lui donner de faux espoirs, lui imposer une religion et des exercices de piété épuisants.

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°4 : *Continuum de soins*

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°1/2

Titre de la séance : Composantes du continuum de soins Eléments d'un bon continuum

Durée : 30mn

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- *Définir le continuum de soins*
- Définir les différentes composantes du continuum de soins

Durée : 30mn

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Définition du continuum de soins</i>	10 minutes	Explosé illustré	Rétro projecteur
<i>Composantes du continuum de soins</i>	10 minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
Eléments d'un bon continuum de soins	05 min minutes	Explosé illustré	Rétro projecteur

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°4 : Continuum de soins

FICHE TECHNIQUE :1/2

Titre : Définition du continuum de soins: Composantes du continuum de soins

Durée : 30 min

Résultats attendus :

- *La définition du continuum de soins est connue par les participants*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir le *continuum de soins*
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir les *composantes du continuum de soins*
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour présenter les **éléments** d'un bon continuum de soins
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la définition du continuum de soins?
- Quelles sont les différentes composantes du continuum de soins ?

Eléments clés de synthèse :

- Selon l'OMS, ce sont des soins intégrés qui impliquent un réseau de ressources et de services destinés à fournir des soins et soutiens holistiques, complets et ininterrompus aux personnes atteintes de maladie chronique et incurable et à leurs familles. Ce terme recouvre les soins à l'hôpital et à domicile pendant toute la durée de la maladie.
- Parmi les composantes des soins intégrés, on comptera :
 - la prise en charge de la douleur et les soins physiques aux malades et à leurs familles.
 - La formation des agents de santé, de la famille, des voisins, des volontaires, etc.
 - l'implication des malades eux-mêmes
 - des activités de conseil/soutien social, spirituel et émotionnel
 - des ressources appropriées (médicaments, équipement médical, linge, aliments, vêtements, abri, argent)
 - des actions de plaidoyer et d'aide juridique
 - des stratégies de prévention si la maladie est contagieuse
 - une assistance aux soignants.

MODULE : Soins palliatifs a domicile et dans la communauté

UNITE N°4 : continuum de soins

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°2/2

Titre de la séance : *Fiche de référence et de contre référence Cahier de suivi des soins palliatifs à domicile et dans la communauté*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- *Décrire la fiche référence et contre référence*
- *Utiliser les fiches référence et de contre référence*
- *Décrire le cahier de suivi des soins palliatifs à domicile*
- *Utiliser le cahier de suivi des soins palliatifs à domicile*

Durée : 55 min

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétroprojecteur
<i>Décrire la fiche référence et contre référence</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétroprojecteur
<i>Utiliser la fiche référence et de contre référence</i>	10 minutes	Démonstration	Tableau Padex Fiche de référence et de contre Référence
<i>Décrire le cahier de suivi des soins palliatifs a domicile</i>	10 min	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Utiliser le cahier de suivi des soins palliatifs a domicile</i>	20 min	Démonstration	Tableau Padex Rétro projecteur
<i>Synthèse</i>	05minutes	Questions / réponses	Manuel de référence

MODULE 2 : SOINS PALLIATIFS A DOMICILE ET DANS LA COMMUNAUTE

UNITE N°4 : *continuum de soins*

FICHE TECHNIQUE : 2/2

Titre : *Fiche de référence et de contre référence cahier de suivi des soins palliatifs a domicile et dans la communauté*

Durée : 55 min

Résultats attendus :

- Le cahier de suivi des soins palliatifs à domicile est connu par les participants
- Le cahier de suivi des soins palliatifs à domicile est correctement par les participants

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour *décrire la fiche référence et contre référence des soins palliatifs à domicile et dans la communauté*
- Faire une séance de démonstration pour apprendre aux participants l'usage de *la fiche de référence et contre référence des soins palliatifs à domicile et dans la communauté*
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour *décrire le cahier de suivi des soins palliatifs a domicile*
- Faire une séance de démonstration pour apprendre aux participants l'usage du *cahier de suivi des soins palliatifs a domicile*
- Soumettre les participants à une séance de démonstration de l'usage *du cahier de suivi des soins palliatifs à domicile*
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Qu'est ce que *la fiche référence et contre référence des soins palliatifs à domicile*
- Comment utiliser *la fiche référence et contre référence des soins palliatifs à domicile*
- Qu'est ce que *le cahier de suivi des soins palliatifs à domicile*
- Comment utiliser *le cahier de suivi des soins palliatifs à domicile*

Eléments clés de synthèse :

- Cette fiche est élaborée pour faciliter la référence du malade en l'orientant de façon précise vers une institution voire un prestataire bien identifié capable de l'aider à résoudre son problème, bénéficier des services ou des soins que nécessite son état
- C'est un document unique et individualisé regroupant l'ensemble des informations concernant le malade

5. EXERCICES D'APPRENTISSAGE

ETUDE DE CAS N°1

UNITE N°2 : Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté

Séance N°1/3

Thème : Prise en charge de la douleur

Temps : 30 minutes

Cas à étudier

En tant que agent de santé communautaire, Vous vous rendez au domicile de M. ATTIA un de vos clients. Sa femme vous informe qu'il souffre d'une sensation pénible permanente au niveau du genou, depuis 2 jours. Elle lui a donné 2 comprimés de paracétamol, mais la douleur persiste.

Questions de discussions :

- A quoi pensez vous et que faites vous ?

ETUDE DE CAS N°2

UNITE N°2 : *Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la Communauté*

Séance N °2/3

Thème : *Prise en charge de la fièvre*

Temps : 15 minutes

Cas à étudier

Vous êtes agent de santé communautaire, vous rendez visite à Mme YAO une de vos cliente, vous la trouvez couchée sur une natte, elle a des frissons, elle transpire à grosses gouttes et elle se sent fatiguée

Questions de discussions :

- Que faites vous ?

ETUDE DE CAS N°3

UNITE N°2 : Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté

Séance N°2/3

Thème : Prise en charge *de la diarrhée*

Temps : 15 minutes

Cas à étudier

En tant que agent de santé communautaire, Vous vous rendez au domicile de M. KOFFI Emile un de vos clients. Sa femme vous informe qu'il fait des selles liquides plus de 3 fois par jour.

Questions de discussions :

- A quoi pensez vous et que faites vous en tant que ASC?

ETUDE DE CAS N°4

UNITE N°2 : Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté

Séance N° N°2/3

Thème : prise en charge *des problèmes de peau*

Temps : 15 minutes

Cas à étudier

Vous êtes agent de santé communautaire, vous rendez visite à Mme TAPE une de vos cliente, vous constatez l'apparition de boutons sur sa peau et elle a des démangeaisons fréquentes.

Questions de discussions :

A quoi pensez vous et que faites vous ?

ETUDE DE CAS N°5

UNITE N°2 : Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté
Séance N°3/3

Thème : prise en charge *des problèmes de bouche et de gorge*

Temps : 15 minutes

Cas à étudier

En tant que agent de santé communautaire, Vous vous rendez au domicile de M. DOUKOURE Moustapha. Il a des douleurs dans la bouche, sa langue est couverte d'une couche blanche, et il à des difficulté à manger et à avaler.

Questions de discussions :

- A quoi pensez vous et que faites vous ?

ETUDE DE CAS N°6

UNITE N°2 : Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté
Séance N°3/3

Thème : prise en charge de tous et difficultés à respirer

Temps : 15 minutes

Cas à étudier

En tant que agent de santé communautaire, Vous vous rendez au domicile de M. AHOUE BASILE , un de vos client. Il a une toux et des difficultés à respirer depuis 2 jours.

Questions de discussions :

- Que faites vous ?

ETUDE DE CAS N°7

UNITE N°2 : Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté

Séance N°3/3

Thème : prise en charge *des nausées et vomissements*

Temps : 15 minutes

Cas à étudier

Vous êtes agent de santé communautaire, vous rendez visite à Mme TOURE une de vos cliente, Elle est sous traitement ARV depuis 2 jours. Elle vous informe qu'elle a des nausées et des vomissements depuis ce matin.

Questions de discussions :

- Que faites vous ?

ETUDE DE CAS N°8

UNITE N°2 : Prise en charge des soins physiques à domicile et dans la communauté

Séance N°3/3

Thème : prise en charge *de la fatigue et de la faiblesse*

Temps : 15 minutes

Cas à étudier

Vous êtes agent de santé communautaire, vous rendez visite à M. DOUMBIA un de vos cliente, Vous le trouvez couché. Il se sent fatigué et faible.

Questions de discussions :

- Que faites vous ?

ETUDE DE CAS N°8

UNITE : N°3 : Soutiens à domicile et dans la communauté

Séance N°3/3

Thème : *Fournir un soutien spirituel a domicile*

Temps : 40 minutes

Cas à étudier

Vous êtes agent de santé communautaire, vous rendez visite à M et Mme KONE ? Bons croyants et pratiquants ? M. KONE souffre d'un cancer, et met en cause DIEU : il pense que DIEU est à l'origine de tous ce qui lui arrive. Il est découragé, déprimé et déçu de la vie.

Questions de discussions :

- Que faites vous en tant que ASC, pour sortie M et Mme KONE de cette situation ?

ETUDE DE CAS N°9

UNITE : N°3 : Soutiens à domicile et dans la communauté

Séance N°3/3

Thème : *Fournir un soutien spirituel a domicile*

Temps : 40 minutes

Cas à étudier

Lena est Une jeune femme célibataire, une fervente croyante qui participe assidûment au réunion de sa religion. Au cour d'une campagne de dépistage du VIH /SIDA, à la suite du test, elle est découverte séropositive. Mais depuis lors sa vie a totalement changé ; elle n'assiste plus au rencontre de sa croyance, ne fait plus ses prières, elle s'en ferme dans sa chambre la plus grande partie des journées.

Questions :

Quel type de troubles Lena présente ?

Citez-en les manifestations ?

Comment allez-vous conduire sa prise en charge ?

ETUDE DE CAS N°10

UNITE : N°3 : Soutiens à domicile et dans la communauté

Séance N°3/3

Thème : *Fournir un soutien spirituel a domicile*

Temps : 40 minutes

Cas à étudier

Demba est un jeune homme de 30 ans, c'est un passionné de veillée du prière, de jeûne et de cérémonie de délivrance. Il est connu séropositif depuis deux ans, il ne suit aucun traitement et il est convaincu au son Dieu l'a guéri.

Questions :

1. Quel type de troubles Demba présente ?
2. Citez-en les manifestations ?
3. Comment allez-vous conduire sa prise en charge ?

ETUDE DE CAS N°11

UNITE : N°3 : Soutiens à domicile et dans la communauté

Séance N°3/3

Thème : *Fournir un soutien spirituel a domicile*

Temps : 40 minutes

Cas à étudier

Nika est une femme de 30 ans séropositive pour le VIH depuis 4ans, elle ne consomme pas de lait, de viande et des légumes, elle ne va plus au village parce qu'elle pense qu'elle a été maudite par les esprits.

Questions :

1. Quel type de troubles Demba présente ?
2. Citez-en les manifestations ?
3. Comment allez-vous conduire sa prise en charge ?

ECHANGE D'EXPERIENCE °

UNITE N°2 : Prise en charge des **soins physiques à domicile** et dans la communauté

Séance : N°1/3

Thème : Prise en charge de la douleur à domicile et dans la communauté

Temps : 30 minutes

Instructions au formateur

- Les apprenants sont répartis en groupes. Chaque groupe choisit un président et un rapporteur. Ils reçoivent du papier et un stylo.

Instructions au groupe

- Le président rappelle les règles de la discussion.
 - Le temps d'intervention (parole) de chaque apprenant doit être déterminé
 - La durée de la discussion doit être de 3 minutes
 - Faire une discussion de groupe pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge de la douleur au niveau de leur communauté
- A la fin du temps imparti le groupe doit avoir identifié les Représentations de la maladie et de la santé
- Le rapporteur présente les résultats de la discussion en 2 minutes

JEU DE ROLE SPIRITUEL 1

UNITE : N°3 : Soutiens à domicile et dans la communauté

Séance N°3/3

Thème : *Fournir un soutien spirituel a domicile*

Temps : minutes

Vignette

Le thème principal du jeu de rôle est l'interaction entre le soignant et le client. Le soignant devrait évaluer les troubles spirituels du client. Elle devrait aussi lui donner des conseils et la rassurer. La cliente devrait persister dans son questionnement existentiel, jusqu'à ce que le soignant lui fournisse les informations qui apaiseront ses craintes et ses préoccupations.

Le client se plaint d'avoir été puni par la colère de Dieu, à cause de son passé, en effet il vivait une vie de débauche et de vagabondage sexuel. Il se sent coupable au point qu'il ne vit plus ses croyances et il a peur de mourir.

Instructions au formateur

- Deux (2) participants seront choisis : l'un pour jouer le rôle du soignant pour le rôle du malade
- Après avoir lu les informations générales sur le jeu, observez les joueurs et participez aux discussions après le jeu de rôle

Instructions au groupe

- **Le patient:** Le patient, âgée de 29 ans, est séropositif et elle présente des troubles spirituels
- **Le soignant** : Le soignant est un prestataire de services en soins palliatifs.
- **Les autres membres du groupe.**
 - Noter l'attitude des acteurs
 - Chaque participant prenant part au jeu de rôle devrait passer quelques minutes à lire le scénario et à se préparer. Les observateurs dans le groupe devraient également lire les informations générales pour pouvoir participer aux discussions après le jeu de rôle.

Questions de discussions :

1. Comment le prestataire de service a-t-elle abordé le client?
2. Qu'est-ce que le prestataire pourrait faire pour améliorer son interaction avec le client ?
3. les problèmes posés par le client ont-ils un rapport avec des troubles spirituels ?
4. Est-ce que le prestataire de services a expliqué ceci d'une manière appropriée et convaincante?

JEU DE ROLE SPIRITUEL 2

UNITE N°1 : introduction aux soins palliatifs à domicile et dans

Séance N°1/1

Thème : techniques et méthodes de communication en soins palliatifs a domicile et dans la communauté

Temps : 20 minutes

Le jeu de rôle porte sur l'interaction entre le malade et le soignant. Celui – ci devra rassurer et informer le malade dans un cadre confidentiel en choisissant les mots appropriés qui vont amener le malade à accepter les soins palliatifs.

Vignette n°1

Le soignant : Bénévole dans une ONG, vous vous rendez au domicile d'une jeune dame de 25 ans dépistée séropositive au VIH,

La cliente : Une jeune femme de 25 ans, dont le mari est mort récemment du SIDA, a été dépistée séropositive. Elle est inquiète et se soucie de son avenir, elle vit avec sa tante.

La tante : elle s'inquiète pour sa nièce, elle veut savoir de quoi souffre sa nièce

-En interprétant le rôle de chaque intervenant, mener cette entrevue ?

Instructions au formateur

- Trois (3) participants seront choisis : l'un pour jouer le rôle du soignant l'autre pour le rôle du malade et le troisième, la tante
- Après avoir lu les informations générales sur le jeu, observez les joueurs et participez aux discussions après le jeu de rôle

Instructions au groupe

- **Le malade** : Vous êtes Mm K.J, vous avez 25 ans, vous êtes dépistée séropositive depuis plusieurs mois. Vous désirez être informée sur votre état de santé et les soins qui vous seront prodigués.. Et vous rencontrez le Bénévole ce matin
- **Le soignant** : Vous êtes Bénévole dans une ONG qualifié en soins palliatifs dans un centre de prise en charge en soins palliatifs. vous vous rendez au domicile d'une jeune dame de 25 ans dépistée séropositive au VIH. Vous vous entretenez avec elle. Il s'agit de informée sur son état de santé, sur l'évolution de la maladie et les soins et soutiens qui lui seront prodigués.
- **La tante** : elle s'inquiète pour sa nièce, qui n'a plus le moral, ne mange pratiquement pas et elle veut savoir de quoi souffre sa nièce
- **Les autres membres du groupe.**
 - Noter l'attitude des acteurs
 - Noter si la procédure de partage de l'information est respectée

Questions de discussions :

- L'attitude du soignant a t'elle été positive et rassurante ?

La procédure de partage de l'information a-t-elle été respectée ?

6. FICHES D'APPRENTISSAGE

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR UNE SEANCE DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUR LE MODE INDIVIDUEL (A remplir par les Participants)

Noter la performance de chaque étape ou tâche observée en utilisant l'échelle de notation suivante :

- 1 **Doit être améliorée** : Etape ou tâche qui n'est pas effectuée correctement ou pas dans la séquence correcte (si nécessaire) ou qui a été omise
- 2 **Exécutée avec compétence** : Etape ou tâche effectuée correctement dans la séquence correcte (si nécessaire), mais le passage d'une étape à l'autre n'est pas efficace
- 3 **Exécutée avec maîtrise** : Etape ou tâche effectuée avec efficacité et précision dans la séquence correcte (si nécessaire)

TACHE/ACTIVITE	CAS				
Avant la séance de soutien psychologique					
1. Se renseigne sur la demande de soutien: Il s'agit de la connaissance préalable du dossier du malade, des informations apportées par celui qui a référé, par l'anamnèse;					
2. Choisit un cadre adapté					
Pendant la séance de soutien psychologique					
1. Accueille le patient(e) avec respect et amabilité. .					
2. Se présente et lui demande son nom.					
3. Propose un siège au patient(e) et assure un caractère privé.					
4. introduit la séance actuelle puis revient sur l'échange précédent (séance antérieure) si nécessaire,					
5. Explique au patient(e) (et à l'accompagnant) ce qui sera effectué et l'encourage à poser des questions.					
6. Obtient la permission avant de commencer et demande si l'accompagnant peut être présent.					
7. Rassure le patient du caractère confidentiel et évalue son niveau d'anxiété					
8. Conduit l'entretien proprement dit en rassurant sur le caractère confidentiel de la rencontre					
9. Laisse le malade parler de ses difficultés, s'exprimer sur son vécu en l'encourageant à dire ses sentiments et ses pensées sans a priori					
10. Ecoute le malade parler de ses difficultés					
11. Observe le malade au-delà des paroles (mimiques, gestes, attitudes, en veillant à rester dans l'objectivité c'est-à-dire ne pas identifier ses propres sentiments à ceux du malade et/ou de la famille)					
12. Repère à travers l'écoute, l'observation, le recoupement avec des informations antérieures, les difficultés du malade et les note					
13. Repère dans son discours la gestion des conflits par des explications culturelles faisant appel à des références traditionnelles (sorcellerie), religieuses.					
14. Entend ce qu'il dit de l'interprétation de la maladie et des incidences sur son équilibre physique					
15. Recentre tout ce qui a été dit par le malade et intervient selon les problèmes repérés pour l'aider à élaborer une solution permettant un mieux être					
16. Ramène l'échange à l'instant présent : parle des éléments positifs dans l'entourage par exemple					
17. Conclut la rencontre du moment en ouvrant sur l'éventualité d'une autre. Souvent le malade fait des promesses pour la prochaine séance comme pour maîtriser son avenir.					
Après la séance de soutien psychologique					
18. Echange avec la personne à l'origine de la demande (soignant, famille, malade...) et les membres de l'équipe soignante en n'oubliant pas de maintenir la confidentialité sur les aspects précisés par le malade					
19. Réfère à l'équipe soignante élargie afin que les spécialistes (travailleurs sociaux, religieux, etc.) puissent s'impliquer en connaissance de cause pour le bien-être du malade					
20. Implique les membres de sa famille (aînés, enfants) et sa communauté (leaders) dans la résolution des problèmes domestiques (prise en charge des enfants, les finances et le transport)					
21. Favoriser des rencontres avec une association ou des groupes de paroles (ex PVVIH), des services de prise en charge psychosociale, d'autres groupes de soutien communautaire					
22. Pense à référer au spécialiste selon la nature des troubles et des difficultés : troubles d'ordre psychologique, médical, psychiatrique (délires, hallucinations...), difficultés sociales (travail, école,					

famille...), difficultés spirituelles					
---------------------------------------	--	--	--	--	--

**FICHE D'APPRENTISSAGE POUR UNE SEANCE DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE
SUR LE MODE GROUPAL (GROUPE DE PAROLE)
(A remplir par les Participants)**

Noter la performance de chaque étape ou tâche observée en utilisant l'échelle de notation suivante :

- 1 **Doit être améliorée** : Etape ou tâche qui n'est pas effectuée correctement ou pas dans la séquence correcte (si nécessaire) ou qui a été omise
- 2 **Exécutée avec compétence** : Etape ou tâche effectuée correctement dans la séquence correcte (si nécessaire), mais le passage d'une étape à l'autre n'est pas efficace
- 3 **Exécutée avec maîtrise** : Etape ou tâche effectuée avec efficacité et précision dans la séquence correcte (si nécessaire)

TACHE/ACTIVITE	<u>CAS</u>				
Avant la séance de soutien psychologique					
1. Se renseigne sur la demande de soutien: Il s'agit de la connaissance préalable du dossier du malade, des informations apportées par celui qui a référé, par l'anamnèse;					
2. Choisit un cadre adapté					
Pendant la séance de soutien psychologique					
3. Accueille l'ensemble des patient(e) avec respect et amabilité. .					
4. Se présente et lui demande se présenter mutuellement					
5. Permet aux membres du groupe de se connaître					
6. introduit la séance actuelle puis revient sur l'échange précédent (séance antérieure) si nécessaire,					
7. Rassure le groupe sur le caractère confidentiel des échanges					
8. Explique au groupe ce qui sera effectué et l'encourage à poser des questions.					
9. Permet au groupe d'exprimer un objet d'échange ou en proposer (annonce du diagnostic, soutien au malade, comportement déroutant du malade, gestion des réactions du malade, dépression des familles face à la chronicité ou aux crises de la maladie, relations avec les soignants, aux pensées suicidaires ou aux appels à l'euthanasie, deuil et fin de vie, etc.)					
10. Amène les membres du groupe à échanger leurs expériences (auto-support)					
11. Permet l'expression dans le groupe des sentiments de chacun et des repères d'interprétations culturelles					
12. Recentrer ce qui a été dit					
13. Ouvre la rencontre sur des réflexions concernant le bien-être du malade, de la famille et des soignants					
Après la séance de soutien psychologique					
14. Echange avec la personne à l'origine de la demande (soignant, famille, malade...) et les membres de l'équipe soignante en n'oubliant pas de maintenir la confidentialité sur les aspects précisés par le malade					
15. Réfère à l'équipe soignante élargie afin que les spécialistes (travailleurs sociaux, religieux, etc.) puissent s'impliquer en connaissance de cause pour le bien-être du malade					
16. Favorise des rencontres avec une association ou des groupes de paroles (ex PVVH), des services de prise en charge psychosociale, d'autres groupes de soutien communautaire					

MODULE 3 : ACCOMPAGNEMENT EN FIN DE VIE GESTION DU DECES ET DU DEUIL

1- OBJECTIFS EDUCATIONNELS

Le tableau N°IX présente les objectifs éducationnels généraux et spécifiques élaborés à partir des compétences attendues des membres de l'équipe de soins palliatifs.

TABLEAU N° IX. Objectifs éducationnels :

Objectifs éducationnels généraux	Objectifs éducationnel spécifiques	
	Objectifs théoriques	Objectifs pratiques et de communication
Objectif général 1 : Assurer un accompagnement adéquat en fin de vie	1. Définir l'accompagnement 2. Décrire le processus de la mort 3. Expliquer les droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille 4. Décrire les soins et soutiens en fin de vie	5. Préparer le malade à la mort 6. Offrir les soins et soutiens spécifiques à la fin de vie
Objectif général 2 : .Assurer une bonne gestion du décès s	7. Définir le décès 8. Décrire les soins mortuaires	9. Donner des informations et des conseils à la famille sur les formalités administratives concernant le décès 10. Donner des soins mortuaires
Objectif général 3: Assurer une bonne gestion du deuil	11. Définir le deuil 12. Décrire les étapes du deuil 13. Identifier le deuil pathologique 14. Décrire les soins et soutien en cas de deuil pathologique	15. Donner des conseils d'ordre juridique 16. Fournir les soins et soutien en cas de deuil pathologique

2. CONTENU DE LA FORMATION/ VOLUME HORAIRE

TABLEAU N° X. Présentation synoptique de l'organisation générale du contenu du module / Volume horaire.

Unités	Séances	Volume horaire		Total
		Théorie	Pratique	
Unité 1 Fin de vie et accompagnement	Séance 1 : Définition de fin de vie	40 minutes		40 mn
	Séance 2 : Etapes du mourir	40 minutes		40 mn
	Séance 3 : Droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille	40 minutes		40 mn
	Séance 4 : Soins et soutiens en fin vie : Accompagnement	2 h 20 min		2 h 20 min
Unité 2 Décès et soins mortuaires	Séance 1 : Le décès	1 h 40mn		1 h 40mn
	Séance 2 : les soins mortuaires	2 h 10 min		2 h 10 mn
Unité 3 Soutien aux familles en deuil	Séance 1 : Le deuil	1 h 50 min		1 h 50 mn
	Séance 2 : Le deuil pathologique	2 h		2 h
3 Unités	8 Séances	12 heures		12 heures

3. METHODES ET RESSOURCES PEDAGOGIQUES

Le tableau N° XI présente pour chaque séance de formation les Méthodes, ressources et supports pédagogiques utilisés pour le module 3

TABLEAU N° XI. Méthodes et Ressources pédagogiques

Unités	Séances	Méthodes/Ressources pédagogiques	
		Méthodes pédagogiques	Ressources pédagogiques
Unité 1 Fin de vie et accompagnement	Séance 1 : Définition de fin de vie	Questions /réponses Brainstorming Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 2 : Etapes du mourir	Questions /réponses Brainstorming Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 3 : Droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille	Questions /réponses Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 4 : Soins et soutiens en fin vie : Accompagnement	Questions /réponses Exposé illustré Etude de cas Jeu de rôle	Tableau padex Rétro projecteur Cas à étudier Transparents Vidéo projecteur
Unité 2 Décès et soins mortuaires	Séance 1 : Le décès	Questions /réponses et Brainstorming Discussion de groupe Exposé illustré Etude de cas	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur Cas à étudier
	Séance 2 : les soins mortuaires	Questions /réponses Exposé illustré Etude de cas	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur Cas à étudier
Unité 3 Soutien aux familles en deuil	Séance 1 : Le deuil	Questions /réponses Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
	Séance 2 : Le deuil pathologique	Questions /réponses Jeu de rôle Exposé illustré	Tableau padex Rétro projecteur Transparents Vidéo projecteur
3 Unités	8 Séances		

4. FICHES PEDAGOGIQUES

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°1 : *Fin de vie et accompagnement*

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°1/.4

Titre de la séance : *Définition de l'accompagnement*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Définir l'accompagnement

Durée : 40 minutes

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
Définition de l'accompagnement	30 minutes	Brainstorming Exposé illustré	Padex Rétro projecteur
<i>Synthèse</i>	05minutes	Questions / réponses	Manuel de référence

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE : N°1 : La gestion du décès et du deuil

Fiche technique : 1/.4

Titre : *Fin de vie et accompagnement*

Durée : 40 minutes

Résultats attendus :

- L'accompagnement est défini par les participants

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire un brainstorming aux participants pour définir l'accompagnement
- Faire un expose illustre pour clarifier la définition sur l'accompagnement
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la définition de l'accompagnement ?

Eléments clés de synthèse :

- Enoncé de la définition de l'accompagnement
- « accompagner » c'est se joindre à l'autre pour faire route avec lui ; il s'agit de s'adapter à son rythme, de partager des moments de sa vie, en acceptant d'avoir le second rôle.

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°1 : *Fin de vie et accompagnement*

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°2/4

Titre de la séance : Etapes du mourir

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Décrire le processus de la mort.

Durée :40 minutes

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Etapes du mourir</i>	30 minutes	Brainstorming Exposé illustré	Padex Rétro projecteur
<i>Synthèse</i>	05minutes	Questions / réponses	Manuel de référence

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°1 : *Fin de vie et accompagnement*

FICHE TECHNIQUE : 2/4

TITRE : *Etapas du mourir*

Durée : 40 minutes

Résultats attendus :

- Décrire les étapes du mort.

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire un brainstorming aux participants pour décrire le processus de la mort
- Faire un expose illustre pour clarifier le processus de la mort
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelles sont les étapes du mourir ?

Eléments clés de synthèse :

- Les 5 étapes du mourir sont : le déni, la colère, la négociation, la dépression, l'acceptation.
Ces étapes ne sont pas vécues dans un ordre chronologique. La personne mourante peut les aborder sur une seule journée ou sur plusieurs semaines et dans n'importe quel ordre.

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°1 : *Fin de vie et accompagnement*

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°3/4

Titre de la séance : Droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Expliquer les droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille.

Durée : 40 minutes

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
Droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille	30 minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Synthèse</i>	05minutes	Questions / réponses	Manuel

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°1 : *Fin de vie et accompagnement*

FICHE TECHNIQUE : 3/4.

Titre : Droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille

Durée : 40 minutes

Résultats attendus :

- Les droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille sont expliqués par les participants

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire un exposé illustré pour clarifier Les droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille.
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quels sont Les droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille ?

Éléments clés de synthèse :

- les 5 droits fondamentaux du malade en fin de vie et de sa famille
 - Droit à la liberté
 - Droit à la dignité et à l'intégrité de la personnalité
 - Droit d'être informé
 - Droit aux soins appropriés
 - Droit de ne pas souffrir

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°1 : *Fin de vie et accompagnement*

FICHE DE CONDUITE DE LA SEANCE : N°4/4

Titre de la séance : *soins et soutiens en fin de vie (accompagnement)*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- *Décrire les soins et soutien en fin de vie*
- *Offrir les soins et soutiens en fin de vie*
- *Préparer la malade a la mort*

Durée : 2heures 20 min

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Définition des soins et soutien en fin de vie</i>	30 minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Soins et soutiens en fin de vie</i>	45 minutes	Etude de cas	Padex Rétro projecteur
PAUSE			
<i>Préparation du malade á la mort</i>	45 minutes	Jeu de rôle	Rétro projecteur
<i>Synthèse</i>	05minutes	Questions / réponses	Manuel

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°1 : *Fin de vie et accompagnement*

FICHE TECHNIQUE : 4/4.

Titre : *soins et soutiens en fin de vie*

Durée : 2 heures 20 min

Résultats attendus :

- *Les soins et soutiens en fin de vie sont connus par les participants*
- *Les soins et soutiens en fin de vie efficaces sont offerts aux malades et à la famille*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir le *soin et soutien en fin de vie*
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur la prise en charge du malade en fin de vie et de sa famille
- Faire un jeu de rôle pour apprécier les aptitudes des participants sur la préparation de la mort du malade.
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la méthode de la prise en charge du malade en fin de vie et de sa famille en fin de vie ?
- Comment fournir les soins et soutien du malade en fin de vie et de sa famille ?
- Comment préparer un malade a sa mort ?

Eléments clés de synthèse :

- La méthode de la prise en charge en fin de vie est : physique, psychologie, sociale, juridique, spirituelle

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°2 Décès et soins mortuaires

Fiche de conduite de la séance : N°1/2

Titre de la séance : Le décès

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Définir le décès
- Informer et conseiller a la famille sur les formalités administratives concernant le décès

Durée : 1heure 40 minutes

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Définition le décès</i>	30 minutes	Brainstorming Exposé illustré	Padex Rétro projecteur
<i>Les formalités administratives concernant le décès</i>	1heure	Exposé illustré Etude de cas	Padex Rétro projecteur
<i>Synthèse</i>	05minutes	Questions / réponses	Manuel

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°2 Décès et soins mortuaires

Fiche technique : 1/2

Titre : *Le décès*

Durée : *1 heure 40 minutes*

Résultats attendus :

- *La définition de décès est connue par les participants*
- *Les formalités administratives concernant le décès sont connus par les participants*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire un brainstorming aux participants pour décrire le décès
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir le décès,
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour décrire/présenter les *formalités administratives concernant le décès,*
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur maîtrise des formalités administratives concernant le décès
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la définition *du décès?*
- Quelles sont les formalités administratives concernant le décès ?

Eléments clés de synthèse :

- la mort est le fait que quelqu'un ait cessé de vivre.
- les formalités administratives concernant le décès
 - **Décès dans un établissement de soins**
 - Le corps est identifié.
 - Le décès est constaté par un médecin.
 - Un certificat de décès est établi (aspects administratifs, circonstances de la mort).
 - Un certificat de genre de mort est établi (genre de mort, assurance).
 - Un certificat de non contagion est établi, en cas de transfert de la dépouille mortelle.
 - Enregistrement du décès au bureau des entrés de l'établissement de soins.
 - Un permis d'inhumer est établi, à la mairie de la commune.
 - **Décès à domicile :**
 - De par la loi, le commissariat du quartier délivre un procès verbal d'enquête de décès.

- Le constat du décès et le certificat du décès sont établis par un médecin.
- Le défunt est transféré au service des pompes funèbres.
- Un certificat de non contagion est établi en cas de transfert de la dépouille mortelle.
- Un permis d'inhumation est établi à la mairie.

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°2 Décès et soins mortuaires

Fiche de conduite de la séance : N°2/2

Titre de la séance : Soins mortuaires

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Décrire les soins mortuaires
- Fournir les soins mortuaires

Durée : 2 heures 10 min

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Déclaration des soins mortuaires</i>	1h	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Les soins mortuaires</i>	1h	Etude de cas	PADEX Rétro projecteur
<i>Synthèse</i>	05minutes	Questions / réponses	Manuel

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°2 Décès et soins mortuaires

Fiche technique : 2/2

Titre : soins mortuaires

Durée : 2 heures 10 min

Résultats attendus :

- *Les soins mortuaires sont connus par les participants*
- *Les soins mortuaires efficaces sont fournis à domicile*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour décrire les soins mortuaires.
- Faire une étude de cas pour apprécier les aptitudes des participants sur l'offre des soins mortuaires.
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Qu'est-ce que les soins mortuaires ?
- Comment fournir des soins mortuaires

Eléments clés de synthèse :

- Enoncer de la description des soins mortuaires.
- Elle consiste à laver le corps. Les orifices naturels sont obturés, afin d'éviter les écoulements qui s'effectuent après le décès, du fait du relâchement des sphincters
- Enoncer les différentes étapes des soins mortuaires
- Les habitudes culturelles et religieuses détermineront les actes à effectuer elle est le plus souvent réalisée par la famille et de façon exceptionnelle par le soignant
- chez certains, le corps doit être préparé par des proches ou des personnes spécialement reconnues, investies de cette tâche
Parfois le corps sera nu, ou enveloppé dans un drap, ou paré d'habits de fête

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°3 : Soutien aux familles en deuil

Fiche de conduite de la séance : N°1/3

Titre de la séance : Le deuil

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- Définir le deuil
- Décrire les étapes du deuil
- Offrir des conseils juridiques

Durée : 1heure 50mn

Éléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Définition le deuil</i>	30 minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Description des étapes du deuil</i>	30 minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
PAUSE			
<i>les conseils juridiques utiles</i>	30 minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Synthèse</i>	05minutes	Questions / réponses	Manuel

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE : N°3 : *Soutien aux familles en deuil*

Fiche technique : 1/3

Titre : Le deuil

Durée : 1heure40mn

Résultats attendus :

- *La définition du deuil est connue par les participants*
- *Décrire les étapes du deuil*
- *Les conseils juridiques sont correctement fournis par les participants*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir, le deuil
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour décrire les étapes du deuil
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour décrire des conseils juridiques utiles.
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Qu'est ce que le deuil ?
- Quelles sont les étapes du deuil ?
- Quels types de conseils juridiques peut on fournir ?

Eléments clés de synthèse :

- selon Sigmund Freud, : « état de perte d'un être cher s'accompagnant de détresse et de douleur morale, pouvant entraîner une véritable réaction dépressive »
- la plupart des auteurs reconnaissent quatre grandes phases dans le déroulement d'un deuil normal : le **choc**, l'engourdissement, la **déstabilisation**, le **rétablissement**
- Conseils juridiques utiles

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°3 : soins et soutien aux famille en deuil

Fiche de conduite de la séance : N°2/3

Titre de la séance : *Le deuil pathologique*

Objectif : Au terme de cette séance, chaque participant sera capable de :

- *Définir le deuil pathologique*
- *Décrire les soins et soutien des familles en deuil pathologique*
- *Fournir des soins et soutien aux familles en deuil pathologique*

Durée : 2heures

Eléments du contenu	Temps alloué	Activités d'enseignement/ apprentissage	Ressources et supports
<i>Introduction</i>	05minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Définition le deuil pathologique</i>	30 minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Description les soins et soutiens aux familles en deuil pathologique</i>	30 minutes	Exposé illustré	Rétro projecteur
<i>Pratique des soins et soutien aux familles en deuil pathologique</i>	1heure	Jeu de rôle	Rétro projection
<i>Synthèse</i>	05minutes	Questions / réponses	Manuel

MODULE 3 : LA GESTION DU DECES ET DU DEUIL

UNITE N°3 Soins et soutien aux familles en deuil

Fiche technique : 2/3

Titre : *Le deuil pathologique*

Durée : 2h

Résultats attendus :

- *La définition du deuil pathologique est connue*
- *La description des soins et soutiens aux familles en deuil pathologique est connue des participants*
- *L'offre des soins et soutiens aux familles en deuil pathologique est maîtrisée par les participants*

Instructions au formateur :

- Présenter les objectifs de la séance
- Clarifier les objectifs
- Présenter le plan du cours
- Expliquer les résultats attendus de la séance
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour définir le *deuil pathologique*
- Faire une séance d'expose illustre aux participants pour décrire *les soins et soutien qu'on administre aux familles en deuil pathologique*.
- Faire une séance de jeu de rôle pour apprécier les aptitudes des participants sur l'offre des soins et soutien aux parents en deuil.
- Faire la synthèse globale de la séance

Questions clés :

- Quelle est la définition du deuil pathologique?
- Qu'est ce qu'un deuil compliqué ?
- Comment offrir des soins et soutien aux familles en deuil *pathologique* ?

Eléments clés de synthèse :

- Le deuil est pathologique lorsqu' il entraîne la survenue d'une maladie physique ou mentale qui n'existait pas auparavant,
- Un deuil est considéré comme compliqué lorsqu'il ne se déroule pas bien, de quelque manière que ce soit. Il est pathologique lorsqu' il entraîne la survenue d'une maladie physique ou mentale qui n'existait pas auparavant, même s'il devait préexister quelque fragilité brusquement réveillée par le choc du deuil.
- Soins et soutiens du deuil pathologique

Le deuil peut entraîner de nombreuses réactions psychiques et physiques. il faut :

- Aider à l'accompagnement du deuil
C'est avant tout accepter la présence de l'autre. C'est ensuite savoir porter quelque temps une partie de ses souffrances. Cette écoute doit se vivre en réelle empathie, où le mental de l'accompagnateur est centré sur l'autre, et non sur lui-même.
- Expliciter au mieux la cause du décès
Expliciter les causes de la mort, et même dire,

- Groupes d'entraide et groupes de parole
Leur rôle est d'apporter en premier lieu une écoute empathique vis-à-vis de nouveaux endeuillés.
- Techniques physiques
De nombreuses techniques (relaxation, toucher massage, etc.) sont appréciables pour aider certaines personnes endeuillées à « se retrouver ».
- Thérapies médicamenteuses
Toutefois si la personne endeuillée est trop en souffrance les premiers jours, cela peut motiver une aide hypnotique ou anxiolytique
- Psychothérapies
Il est possible de proposer une technique de psychothérapie,

5. EXERCICES D'APPRENTISSAGE

JEU DE ROLE

UNITE N°1 : *Fin de vie et accompagnement*

Séance N°4/4

Thème : Préparation du malade à la mort

Temps : 45 minutes

Le jeu de rôle porte sur l'interaction entre le malade et le soignant. Celui – ci devra rassurer et informer le malade dans un cadre confidentiel en choisissant les mots appropriés qui vont amener le malade à accepter les soins palliatifs.

Vignette n°1

Un jeune homme de 30 ans est en phase terminale d'un cancer broncho-pulmonaire. Il est grabataire, cachectique et est en détresse respiratoire. Il a décidé de mourir à son domicile. Il vit dans la commune d'Abobo .vous êtes un soignant qui visitez fréquemment ce malade.

1 -Comment allez vous prendre soins de lui ?

2- Préparer le malade a la mort, par un jeu de rôle où les interpréterons les rôles du soignant et celui du malade

Instructions au formateur

- Deux (2) participants seront choisis : l'un pour jouer le rôle du soignant, l'autre pour jouer le rôle du malade
- Après avoir lu les informations générales sur le jeu, observez les joueurs et participez aux discussions après le jeu de rôle

Instructions au groupe

- **Le malade** : Vous êtes Un jeune homme de 30 ans est en phase terminale, Et vous rencontré le soignant.
- **Le soignant** : Vous êtes un bénévole qualifié en soins palliatifs dans un centre de prise en charge en soins palliatifs. Vous vous rendez à domicile sur appel des parents, pour accompagner le malade en fin de vie.
- **Les autres membres du groupe.**
 - Noter l'attitude des acteurs
 - Noter si la procédure de partage de l'information est respectée

Questions de discussions :

- L'attitude du soignant a t'elle été positive et rassurante acteurs ?
- La procédure de l'accompagnement a-t-elle été respectée ?

JEU DE ROLE

UNITE N°3 : *soins et soutien aux famille en deuil*

Séance N°2/3

Thème : *Pratique des soins et soutien aux familles en deuil pathologique*

Temps : 60 minutes

Le jeu de rôle porte sur l'interaction entre les parents et le soignant. Celui – ci devra informer la famille des procédures à suivre après le décès

Vignette

Un jeune homme de 35 ans, suivi à domicile (Yopougon) pour un VIH/SIDA, vient de décéder à son domicile. Les parents font appel à un membre de l'équipe soignante.

Instructions au formateur

- Deux (2) participants seront choisis : l'un pour jouer le rôle du soignant pour le rôle du malade
- Après avoir lu les informations générales sur le jeu, observez les joueurs et participez aux discussions après le jeu de rôle

Instructions au groupe

- **Le parent du malade** : Vous êtes le frère aîné du défunt vous ne savez pas quoi faire, vous êtes paniqué
- **Le soignant** : Vous êtes le bénévole en soins palliatifs. vous êtes appelé par les parents. Vous devez informer les parents de toutes les formalités à suivre devant une telle situation et les aider fournir les soins mortuaires. Vous devez apporter un soutien aux parents
- **Les autres membres du groupe.**
 - Noter l'attitude des acteurs
 - Noter si la procédure de partage de l'information est respectée

Questions de discussions :

- L'attitude du soignant a t'elle été positive et rassurante ?
- La procédure de partage de l'information et du soutien a-t-elle été respectée ?

EVALUATION

EVALUATION

L'évaluation de la formation en soins palliatifs comporte deux volets :

- L'évaluation de la formation par les participants
- L'évaluation des participants

L' EVALUATION DE LA FORMATION PAR LES PARTICIPANTS.

Cette évaluation a pour but de permettre aux participants de donner une appréciation sur l'organisation et le déroulement de la formation. L'évaluation portera sur les points suivants :

- **L'organisation de la formation** : phase préparatoire, et déroulement de la formation, satisfaction par rapport aux attentes des participants etc.
- **La prestation du (des) formateur(s)** : Les apprenants seront invités à se prononcer sur les qualités pédagogiques du (des) formateur (s) et des présentations.

Un questionnaire d'évaluation de la formation par les participants est fourni en annexe

L' EVALUATION DES PARTICIPANTS

Cette évaluation a pour but de donner une appréciation sur les nouvelles connaissances, les nouveaux apprentissages et habiletés acquis à la fin du programme de formation. Elle est réalisée par l'organisateur de la formation en collaboration avec le formateur. Des questionnaires d'évaluation préalable (ou initiale) et à mi-parcours (avant la fin de la formation) et des listes de vérification sont élaborés à cet effet

- **Le questionnaire préalable**

Le questionnaire préalable est une série de questions élaborées qui permet d'apprécier les prérequis des participants sur le contenu de la formation. Les questions sont présentées sous le format vrai-faux.

Le principal objectif du **questionnaire préalable des connaissances** est d'aider le formateur et le participant lors du démarrage de la formation à identifier les besoins individuels et collectifs d'apprentissage. Cela permet au formateur d'identifier les thèmes sur lesquels on aura peut-être besoin d'insister davantage pendant le stage. Donner les résultats de l'évaluation préalable aux participants leur permet de se concentrer sur les besoins de formation individuels. De plus, les questions attirent l'attention des participants sur le contenu qui sera présenté pendant le stage

- **La matrice d'évaluation individuelle et collective**

Un formulaire spécial, la **Matrice d'évaluation individuelle et collective**, est donné pour noter les résultats de tous les participants. En utilisant ce formulaire, le formateur et les participants peuvent rapidement porter sur le graphique le nombre de réponses correctes pour chacune des questions. En examinant les données de la matrice, le groupe peut facilement déterminer ses points forts et ses points faibles et voir ensemble avec le formateur comment utiliser au mieux le temps alloué pour arriver aux objectifs de la formation.

Pour le formateur, les résultats du questionnaire permettront de cerner les thèmes particuliers sur lesquels, il faudra peut-être insister pendant les séances d'apprentissage. Par contre, pour les catégories ou plus des participants répondent correctement aux questions, le formateur pourra utiliser une partie de ce temps à d'autres fins.

Pour les participants, les objectifs d'apprentissage se rapportent à chaque question et les chapitres correspondants dans le manuel de référence sont indiqués à côté de la colonne réponse. Pour utiliser au mieux le temps limité du stage, on encourage les participants à répondre à leurs besoins individuels d'apprentissage en étudiant le(s) chapitre(s) désignés.

- **Questionnaire à mi-parcours**

Cette évaluation des connaissances est conçue pour aider les participants à suivre leur progrès pendant la formation. A la fin de la formation, **tous** les participants devraient arriver à un résultat de 85% ou plus.

Le questionnaire devrait être donné à un moment du stage où tous les domaines de sujet ont été présentés. Un résultat de 85% ou plus indique la maîtrise de la matière au niveau des connaissances présentée dans le manuel de référence.

Pour ceux dont la note est moindre que 85% au premier essai, le formateur devrait revoir les résultats avec le participant individuellement et le guider à l'utilisation du manuel de référence pour apprendre l'information requise.

Les participants obtenant moins de 85% peuvent repasser le questionnaire à n'importe quel moment, avant la fin de la formation. Il ne faudrait refaire le test que lorsque le participant a eu suffisamment de temps pour étudier le manuel de référence.

- **Listes de vérification**

La liste de vérification ne se concentre que sur les tâches et les compétences clés utilisées lors de la pratique des soins palliatifs. Elle peut être utilisée lors des simulations dans les jeux de rôle par un observateur, par le participant comme formulaire d'auto évaluation ou par le formateur pour évaluer la performance des participants à la fin de la formation. L'échelle de notation est décrite ci-après :

1. Satisfaisante : Exécute l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard

2. Non satisfaisante : Incapable d'exécuter l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard

3. Non observée : L'étape, la tâche ou la compétence n'a pas été exécutée par le participant pendant l'évaluation.

QUESTIONNAIRE PREALABLE ET REPONSES

Instructions : Inscrire en lettres Majuscules à l'endroit prévu à cet effet, un **V** si l'affirmation est vraie et un **F** si l'affirmation est fausse

Module I : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS

Unité 1 : Concept de soins palliatifs

1. Les soins palliatifs sont des soins de fin de vie lorsqu'il n'y a plus d'espoir de guérir __F__
2. La « famille » du malade fait partie des bénéficiaires des soins palliatifs __V__
3. Le continuum des soins n'est pas indispensable à la bonne pratique des soins palliatifs __F__
4. La douleur engendrée par des maladies telles que le cancer et leur fréquence élevée est une raison qui justifie la mise en place d'un programme de développement des soins palliatifs en Côte d'Ivoire __V__
5. La fréquence élevée du paludisme est une des raisons qui justifie la mise en place d'un programme de développement des soins palliatifs en Côte d'Ivoire __F__
6. Les difficultés d'accès aux médicaments en particulier aux opioïdes sont un frein important au développement des soins palliatifs en Côte d'Ivoire __V__

Module I : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS

Unité 2 : Modèles d'offre des soins palliatifs

7. L'équipe de soins palliatifs est une équipe interdisciplinaire __V__
8. L'équipe de soins palliatifs est une équipe multidisciplinaire __F__
9. L'équipe de soins palliatifs est composée au minimum d'un médecin et d'une infirmière __V__
10. L'équipe de soins palliatifs n'inclut pas le malade et sa famille __F__
11. Les soins palliatifs ne peuvent être offerts efficacement à domicile __F__
12. Les soins en hospices sont l'un du modèle de soins palliatifs en usage en Côte d'Ivoire __V__
13. En soins palliatifs, l'évaluation initiale contribue à recueillir les besoins et les attentes du malade et de sa famille ainsi que les opportunités pour des soins palliatifs de qualité __V__
14. En soins palliatifs, l'évaluation initiale ne contribue pas à recueillir les besoins et les attentes du malade et de sa famille __V__
15. Le partage de l'information consiste à donner au malade l'information utile et souhaitée dans le respect de la confidentialité __F__
16. Le partage de l'information consiste à donner au malade l'information juste __F__
17. En soins palliatifs, les soignants doivent veiller à associer le malade et sa famille à la prise de décision thérapeutique et à obtenir leur consentement éclairé. __V__

Module I : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS

Unité 3 : Soins à domicile

18. les soins a domicile se font chez le malade à domicile __V__
19. Les soins palliatifs à domicile ne présentent aucun avantage __F__

20. Les soins à domicile de qualité sont différents des soins en milieu sanitaire __F__
21. La prestation de soins à domicile de qualité se fait uniquement par des professionnels de santé __F__
22. la mise en place d'un service de soins à domicile nécessite une organisation __V__
23. Les soins à domicile comprennent des activités de soins physiques, psychosociaux, spirituels et d'aménagement de l'environnement __V__

Module I : GENERALITES SUR LES SOINS PALLIATIFS

Unité 4 : Représentations de la maladie et rituels de la mort

24. La maladie est tout ce qui altère l'état initial normal de tout organisme vivant __F__
25. Dans toutes les cultures, la mort est définie comme la cessation définitive de toutes les fonctions de la vie corporelle __F__
26. Pour les catholiques, la mort physique ne détruit pas la vie, mais la transforme __V__
27. Pour les musulmans, la mort est un retour de l'être humain vers son créateur __V__
28. En soins palliatifs, il est nécessaire d'accepter les représentations et les rituels de la mort qui ne sont pas les nôtres __V__

MODULE 2 : Soins palliatifs à domicile et dans le communauté

Unité 1 : Introduction aux soins palliatifs à domicile et dans le communauté

29. Les soins palliatifs à domicile sont les soins actifs, globaux, fournis à domicile __F__
30. La communauté est un groupe de personnes qui ont des intérêts individuels __F__
31. Les soins palliatifs ont plusieurs composantes __V__
32. Les soins palliatifs ne nécessitent pas des techniques et méthodes de communication __F__

MODULE 2 : Soins palliatifs à domicile et dans le communauté

Unité 2 : Soins à domicile et dans la communauté

33. La douleur peut être évaluée avec un instrument __V__
34. La douleur ne nécessite pas de prise en charge urgente dans les soins palliatifs a domicile __F__
35. A domicile, la fièvre peut s'évaluer à l'aide de la main posée sur le front du malade __V__
36. une fièvre isolée doit être traitée des médicaments simples tels que le paracétamol sans l'avis d'un médecin __V__
37. une fièvre isolée doit être traitée des médicaments simples tels que le paracétamol sans l'avis d'un médecin __V__
38. une fièvre isolée doit être traitée des médicaments simples tels que le paracétamol sans l'avis d'un médecin __V__
39. une fièvre isolée doit être traitée des médicaments simples tels que le paracétamol sans l'avis d'un médecin __V__

MODULE 2 : Soins palliatifs à domicile et dans le communauté

Unité 2 : Soutien à domicile et dans le communauté (Psychologique)

40. Le soutien psychologique ne vise que le patient __F__
41. Les réactions du malade dépendent des différentes étapes de la maladie __V__
42. Le soutien psychologique nécessite l'adhésion du bénéficiaire

(malade et/ou famille).

__V__

43. Le soutien psychologique au malade et à la famille ne se fait que sous la forme individuelle.

__F__

44. Le soutien psychologique de l'enfant malade est similaire à celui de l'adulte

45. Le Syndrome d'Épuisement Professionnel des Soignants (SEPS) ne touche que les soignants professionnels

__F__

Unité 2 : Soutien à domicile et dans le communauté (Social)

46. En Côte d'Ivoire, les soins palliatifs prennent en compte l'aide pour les frais scolaires

__V__

47. En Côte d'Ivoire, le soutien social en soins palliatifs ne prend pas en compte l'aide vestimentaire

__F__

48. Aider un malade à bénéficier d'un congé maladie de longue durée fait partie du soutien social en soins palliatifs

__V__

49. En Côte d'Ivoire, les soins palliatifs comportent une aide pour l'organisation des funérailles

__F__

Unité 2 : Soutien à domicile et dans le communauté (Spirituel)

MODULE 2 : Soins palliatifs à domicile et dans le communauté

Unité 3 : Continuum de soins

50. Le continuum de soins est une organisation des soins qui permet de prendre en charge le malade quelque soit le lieu où il se trouve

__V__

51. La référence est un moyen pour réaliser une bonne continuité de soins des malades

__V__

52. La fiche de référence et contre référence est réservée uniquement aux médecins

__F__

Module 3 : Accompagnement, fin de vie, décès et deuil

Unité 1 : Fin de vie et accompagnement

53. L'accompagnement est le fait de soutenir le malade sur le plan psychologique au moment du décès

__F__

54. Le mourir comporte 5 étapes

__V__

55. Le malade en fin de vie n'a pas de droits, seule sa famille décide pour lui

__F__

Unité 2 : Décès et soins mortuaires

56. Un certificat de non contagion doit être établi en cas de transfert de toute dépouille mortelle d'une ville à une autre

__V__

57. Le constat du décès et le certificat du décès sont uniquement établis par un médecin

__V__

Unité 3 : Soutien aux familles en deuil

58. Le deuil compliqué est dû aux échecs de l'acceptation de la réalité qui est l'un des trois grands processus du deuil

__V__

59. Le deuil pathologique comporte 3 formes.

60. Thérapies médicamenteuses ne font pas parties

__F__

61. des soins et soutiens du deuil pathologique

__F__

FICHE DE REPONSE DU QUESTIONNAIRE PREALABLE

QUESTIONNAIRE A MI-PARCOURS ET REponses

LISTES DE VERIFICATION

Les listes de vérification pour les compétences en soins palliatifs, comme les fiches d'apprentissage, présentent les étapes et tâches qui seront exécutées (procédures). On ne s'attend pas à ce que le participant exécute correctement toutes les étapes et tâches la première fois qu'il les met en pratique. De fait, la liste de vérification visent davantage à :

- Aider le participant à apprendre les étapes correctes et la séquence dans laquelle elles devraient être exécutées (acquisition de compétence)
- Mesurer la progression de l'apprentissage de sorte que le participant prenne confiance et arrive à la maîtrise de la compétence.

La liste de vérification aident les participants à mesurer leurs progrès et à respecter la procédure standard.

La liste de vérification ne se concentre que sur les tâches et les compétences clés utilisées lors de la formation

Elle peut être utilisée lors des simulations dans les jeux de rôle par un observateur, par le conseiller comme formulaire d'auto évaluation ou par le formateur pour évaluer la performance des participants à la fin de la formation. L'échelle de notation est décrite ci-après :

- 1. Satisfaisante** : Exécute l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard
- 2. Non satisfaisante** : Incapable d'exécuter l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard
- 3. Non observée** : L'étape, la tâche ou la compétence n'a pas été exécutée par le participant pendant l'évaluation.

QUESTIONNAIRE D'EVALUATION DE LA FORMATION

Instructions : Chaque participant est invité à remplir ce questionnaire et à le remettre au formateur en fin de formation. Ce questionnaire est anonyme.

1. *Quelles étaient vos attentes envers cette formation? Ont-elles été satisfaites?*

2. *Quelle partie de formation (module) a été la plus utile?*

3. *Quelle partie de l'atelier (module) a été la moins utile?*

4. *Encerclez le chiffre qui correspond le mieux à votre évaluation des aspects suivants de la formation :*

	Faible	Moyen	Bien	Excellent	Commentaires
Méthode	1	2	3	4	
Animation	1	2	3	4	
Logistique (installations, organisation, etc.)	1	2	3	4	
Durée	1	2	3	4	
Documentation / matériel	1	2	3	4	

5. Veuillez évaluer et commenter chacune des séances suivantes :

	Faible	Moyen	Bien	Excellent	Commentaires
a) Introduction à l'atelier	1	2	3	4	
b) Module 1 : Généralités sur les soins palliatifs	1	2	3	4	
c) Module 2 : Représentation de la mort	1	2	3	4	
d) Module 3 : Relations humaines en soins palliatifs	1	2	3	4	
e) Module 4 : Soutien psychologique social et spirituel	1	2	3	4	
f) Module 5 : Soins physiques	1	2	3	4	
g) Module 6 : Soins palliatifs spécialisés	1	2	3	4	
h) Module 7 : Soins palliatifs à domicile et dans la communauté	1	2	3	4	
i) Module 8 : Soins de fin de vie, Décès et deuil	1	2	3	4	
j) Module 9 : Management en soins palliatifs	1	2	3	4	
k) Récapitulation de l'atelier	1	2	3	4	
l) Ensemble de l'atelier	1	2	3	4	

6. Autres commentaires :

Merci de votre évaluation.