

Appendice 1

Compétences du médecin, spécialisé en médecine palliative

Le médecin exerçant au niveau de spécialiste en médecine palliative doit être capable de:

Dimensions physique et psychique

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

Dimensions sociale et juridique

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

Dimensions spirituelle et culturelle

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

Fin de vie

accompagner, respecter et soutenir la personne et son entourage dans le processus de fin de vie en tenant compte de ses directives anticipées et/ou du principe d'auto-détermination.

Choisir et utiliser les ressources spécifiques et adéquates à disposition pour maintenir et/ou promouvoir la dignité, la qualité de vie et le projet de vie de la personne.

Relation

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

Communication

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

Interprofessionalisme

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

Deuil

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

Consultance

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

Développement personnel et professionnel

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

Formation

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

Recherche

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

Qualité

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

Ethique

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

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | | Commentaires |
|------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|------------------------------|-------------------------------------|--|--------------|
| | | | | | Complet | Part. | Faible | | Signature | Pratique clinique supervisée | Évaluation structurée (AbA MiniCEX) | Rapport de cas/discuss. Enseign./confér. | |
| 1 | Dimension physique Maîtriser le diagnostic, l'évaluation et la gestion des symptômes complexes d'origine physique, et psychique en intégrant des notions de pronostic et en planifiant des soins adaptés à la situation, dans le respect de la volonté de la personne, en tenant compte du contexte, en mobilisant les ressources des experts interprofessionnels et en anticipant les complications potentielles. | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | Prendre en charge la douleur Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.1 | maîtriser l'usage des antalgiques | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.2 | maîtriser l'usage des co-analgésiques | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.3 | connaître les indications à l'antalgie interventionnelle | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.4 | maîtriser l'usage des antalgiques complexes (p.ex. Méthadone, Kétamine, Lidocaïne) | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.5 | décrire les circuits neurobiologiques de transmission de la douleur et les éléments propres à la physiopathologie | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.6 | identifier les facteurs prédictifs des difficultés potentielles à assurer une prise en charge optimale de la douleur | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.7 | mettre en œuvre des approches non-pharmacologiques de la douleur | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.8 | adapter la prise en charge antalgique chez les patients toxicomanes/ ex-toxicomanes atteints d'une maladie chronique évolutive | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.9 | identifier les patients susceptibles de contrôler leur douleur grâce à une PCA (Patient Controlled Analgesia) | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.10 | maîtriser la rotation des opioïdes | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.11 | prévenir les effets secondaires des opioïdes | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.12 | gérer les effets secondaires des opioïdes | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.13 | catégoriser la douleur selon ses mécanismes physiopathologiques (p.ex. nociceptives, neuropathiques) | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.14 | développer des stratégies de prise en charge des douleurs de types: breakthrough pain, incidental pain (p.ex. provoquée par les soins, par la mobilisation) | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.15 | développer des stratégies de prise en charge des douleurs neurogènes | | | | | | | | | | | | |
| 1.1.16 | collaborer en équipe interdisciplinaire dans la prise en | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires |
|------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | |
| | charge des douleurs complexes non évolutive | | | | | | | | | | | |
| 1.1.17 | promouvoir des soins proactifs pour la prévention et la gestion de la douleur | | | | | | | | | | | |
| 1.1.18 | prendre en charge la douleur totale | | | | | | | | | | | |
| 1.2 | Prendre en charge les symptômes respiratoires | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 1.2.1 | adapter l'environnement aux besoins du patient dyspnéique | | | | | | | | | | | |
| 1.2.2 | rechercher avec le patient une position de repos respiratoire | | | | | | | | | | | |
| 1.2.3 | prendre en compte les impacts multidimensionnels de la dyspnée | | | | | | | | | | | |
| 1.2.4 | connaître les avantages et désavantages de l'oxygénothérapie | | | | | | | | | | | |
| 1.2.5 | gérer les épanchements pleuraux | | | | | | | | | | | |
| 1.2.6 | connaître l'utilisation des psychotropes dans le traitement symptomatique de la dyspnée | | | | | | | | | | | |
| 1.2.7 | connaître l'utilisation des opioïdes dans le traitement symptomatique de la dyspnée | | | | | | | | | | | |
| 1.2.8 | identifier les patients susceptibles de bénéficier des techniques d'aide respiratoire non invasives | | | | | | | | | | | |
| 1.2.9 | maîtriser la gestion des autres symptômes respiratoires (p.ex. toux, encombrement, hémoptysie, embolie pulmonaire) | | | | | | | | | | | |
| 1.2.10 | maîtriser les protocoles de la gestion de la détresse respiratoire | | | | | | | | | | | |
| 1.3 | Prendre en charge les problèmes gastro-intestinaux | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 1.3.1 | prévenir activement la constipation | | | | | | | | | | | |
| 1.3.2 | gérer la constipation y compris l'impaction fécale | | | | | | | | | | | |
| 1.3.3 | gérer l'ascite | | | | | | | | | | | |
| 1.3.4 | gérer les diarrhées | | | | | | | | | | | |
| 1.3.5 | gérer l'iléus | | | | | | | | | | | |
| 1.3.6 | décrire les indications, avantages et limites à la pose de sondes nasogastriques, gastrostomie et jéjunostomie endoscopique percutanée | | | | | | | | | | | |
| 1.3.7 | prendre en charge les nausées et vomissements | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| 1.3.8 | prendre en charge les problèmes liés à la sphère oro-pharyngée | | | | | | | | | | | | |
| 1.3.9 | développer des stratégies de prise en charge de la dysphagie | | | | | | | | | | | | |
| 1.3.10 | développer des stratégies de prise en charge du hoquet | | | | | | | | | | | | |
| 1.3.11 | développer des stratégies multidimensionnelles de prise en charge des nausées chroniques | | | | | | | | | | | | |
| 1.4 | Prendre en charge le syndrome de l'anorexie-cachexie Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.1 | explorer les représentations et les valeurs du patient et des proches liées à l'alimentation | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.2 | identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une alimentation artificielle | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.3 | informer les patients et les proches sur les causes et les possibilités de prise en charge de l'anorexie-cachexie | | | | | | | | | | | | |
| 1.4.4 | identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une gestion pharmacologique de l'anorexie | | | | | | | | | | | | |
| 1.5 | Prendre en compte les questions d'hydratation Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 1.5.1 | identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une hydratation artificielle | | | | | | | | | | | | |
| 1.5.2 | décrire le rôle de l'hydratation entérale ou parentérale | | | | | | | | | | | | |
| 1.5.3 | utiliser les volumes, modes d'administration (p.ex. hypodermoclyse) et types de fluides adéquats | | | | | | | | | | | | |
| 1.5.4 | soutenir le patient et ses proches lors de la diminution ou l'arrêt de l'hydratation | | | | | | | | | | | | |
| 1.6 | Prendre en charge l'asthénie Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 1.6.1 | explorer les représentations et les valeurs du patient et de ses proches liées à l'asthénie | | | | | | | | | | | | |
| 1.6.2 | déterminer un plan de soins approprié pour la prise en charge de l'asthénie | | | | | | | | | | | | |
| 1.6.3 | identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une gestion pharmacologique de l'asthénie | | | | | | | | | | | | |
| 1.7 | Prendre en charge le delirium Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |

Appendice 1

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires |
|-------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | |
| 1.7.1 | dépister systématiquement le délirium y compris hypoactif | | | | | | | | | | | |
| 1.7.2 | intégrer dans le plan de soins l'impact du délirium sur le patient et sur ses proches | | | | | | | | | | | |
| 1.7.3 | rechercher et traiter les causes réversibles du delirium | | | | | | | | | | | |
| 1.7.4 | distinguer le délirium des troubles cognitifs et de la dépression | | | | | | | | | | | |
| 1.7.5 | développer des stratégies de prise en charge pharmacologique | | | | | | | | | | | |
| 1.7.6 | développer des stratégies de prise en charge non-pharmacologique | | | | | | | | | | | |
| 1.8 | Prendre en charge les problèmes hématologiques | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 1.8.1 | identifier les patients susceptibles de bénéficier d'une anticoagulation prophylactique et thérapeutique | | | | | | | | | | | |
| 1.8.2 | développer un protocole de prise en charge en cas d'hémorragie | | | | | | | | | | | |
| 1.8.3 | identifier les patients susceptibles de bénéficier d'un soutien transfusionnel | | | | | | | | | | | |
| 1.9 | Prendre en charge les problèmes uro-génitaux | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 1.9.1 | identifier les causes uro-génitales d'inconfort, ayant un impact sur la qualité de vie | | | | | | | | | | | |
| 1.9.2 | prodiguer des soins adaptés à l'incontinence et à ses conséquences | | | | | | | | | | | |
| 1.9.3 | développer des stratégies de prise en charge de l'hématurie | | | | | | | | | | | |
| 1.9.4 | explorer les répercussions de la maladie et des traitements sur la sexualité | | | | | | | | | | | |
| 1.10 | Prendre en charge les problèmes métaboliques | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 1.10.1 | développer des stratégies de prise en charge de l'hypercalcémie et des autres troubles électrolytiques | | | | | | | | | | | |
| 1.10.2 | gérer les symptômes d'une insuffisance rénale terminale | | | | | | | | | | | |
| 1.10.3 | gérer les symptômes d'une insuffisance hépatique terminale | | | | | | | | | | | |
| 1.10.4 | gérer le diabète et les autres troubles de la glycémie y | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires |
|-------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | |
| | compris dans la phase terminale | | | | | | | | | | | |
| 1.11 | Prendre en charge les problèmes dermatologiques | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 1.11.1 | soutenir le patient et les proches face à une altération de l'image corporelle | | | | | | | | | | | |
| 1.11.2 | adapter le traitement des plaies et des escarres en fonction des objectifs thérapeutiques | | | | | | | | | | | |
| 1.11.3 | développer un protocole de traitement des plaies oncologiques | | | | | | | | | | | |
| 1.11.4 | gérer les fistules | | | | | | | | | | | |
| 1.11.5 | développer des stratégies de prise en charge des complications dues aux plaies (p.ex. odeurs, infections, douleurs, hémorragie, écoulements) | | | | | | | | | | | |
| 1.11.6 | développer une stratégie de prise en charge du prurit | | | | | | | | | | | |
| 1.11.7 | développer des stratégies de prise en charge du lymphoedème | | | | | | | | | | | |
| 1.12 | Prendre en charge les problèmes neurologiques | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 1.12.1 | prendre en charge des patients souffrant de troubles du comportement | | | | | | | | | | | |
| 1.12.2 | développer des stratégies de prise en charge des troubles de l'état de conscience | | | | | | | | | | | |
| 1.12.3 | gérer les symptômes des maladies neuro-dégénératives | | | | | | | | | | | |
| 1.12.4 | gérer les crises épileptiques | | | | | | | | | | | |
| 1.13 | Prendre en charge les symptômes réfractaires | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 1.13.1 | connaître la définition de la sédation palliative | | | | | | | | | | | |
| 1.13.2 | distinguer les symptômes difficiles des symptômes réfractaires | | | | | | | | | | | |
| 1.13.3 | décrire les indications de la sédation palliative | | | | | | | | | | | |
| 1.13.4 | appliquer les guidelines lors d'une sédation palliative | | | | | | | | | | | |
| 1.13.5 | appliquer les principes éthiques lors d'une sédation palliative | | | | | | | | | | | |
| 1.13.6 | obtenir un consensus lors de la prise de décision (patient, proches, équipe) | | | | | | | | | | | |
| 1.13.7 | expliquer les principes de la sédation aux proches | | | | | | | | | | | |
| 1.13.8 | soutenir les proches lors de la sédation | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| 1.13.9 | maintenir l'évaluation symptomatique chez le patient sédaté | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Dimension physique-compétences transverses Maîtrise du diagnostic différentiel, de l'évaluation et de la gestion des symptômes complexes d'origine physique et psychologique. Intégration des notions de pronostic et planification de la situation. Cela se fait en tenant compte de la volonté de la personne concernée et du contexte, en incluant les différents professionnels de la santé et en anticipant les complications potentielles. | | | | | | | | | | | | |
| 2.1 | Connaître les symptômes Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 2.1.1 | connaître l'épidémiologie des symptômes dans les maladies chroniques évolutives | | | | | | | | | | | | |
| 2.1.2 | connaître l'évolution naturelle des diverses maladies chroniques évolutives | | | | | | | | | | | | |
| 2.1.3 | identifier les symptômes qui sont des facteurs de mauvais pronostics | | | | | | | | | | | | |
| 2.1.4 | distinguer les mécanismes physiopathologiques des symptômes | | | | | | | | | | | | |
| 2.1.5 | prendre en compte la dimension subjective des symptômes | | | | | | | | | | | | |
| 2.2 | Evaluer les symptômes Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.1 | maîtriser les outils d'auto-évaluation validés | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.2 | maîtriser les outils d'hétéro-évaluation validés | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.3 | intégrer dans le contexte global les différents éléments de l'évaluation (p.ex. qualitatifs, quantitatifs, cliniques, paracliniques) | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.4 | connaître les spécificités de l'évaluation des symptômes pour des populations particulières (p.ex. enfants, handicap psychique ou physique, démence) | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.5 | réévaluer régulièrement et systématiquement les symptômes | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.6 | explorer l'impact des symptômes sur la qualité de vie du patient et des proches | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.7 | pratiquer systématiquement une évaluation | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires |
|------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | |
| | multidimensionnelle | | | | | | | | | | | |
| 2.3 | Développer un plan global de gestion des symptômes et problèmes transverses Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 2.3.1 | poser un diagnostic différentiel | | | | | | | | | | | |
| 2.3.2 | pratiquer un enseignement thérapeutique | | | | | | | | | | | |
| 2.3.3 | adapter le traitement à la compliance du patient | | | | | | | | | | | |
| 2.3.4 | rechercher l'adhésion du patient au traitement | | | | | | | | | | | |
| 2.3.5 | adapter les modalités de la prise en charge au contexte | | | | | | | | | | | |
| 2.3.6 | organiser les activités et l'environnement du patient en fonction de ses possibilités | | | | | | | | | | | |
| 2.3.7 | initier systématiquement un traitement symptomatique indépendamment du traitement étiologique | | | | | | | | | | | |
| 2.3.8 | intégrer le principe de proportionnalité dans la prise de décision | | | | | | | | | | | |
| 2.3.9 | mettre en œuvre des mesures de prévention de la souffrance | | | | | | | | | | | |
| 2.3.10 | prévenir les complications | | | | | | | | | | | |
| 2.3.11 | mettre en œuvre des mesures de réhabilitation | | | | | | | | | | | |
| 2.3.12 | adapter les modes d'administration des traitements aux circonstances | | | | | | | | | | | |
| 2.3.13 | déterminer les priorités avec le patient | | | | | | | | | | | |
| 2.3.14 | rechercher systématiquement les causes réversibles des symptômes | | | | | | | | | | | |
| 2.3.15 | communiquer avec le patient et ses proches au sujet des symptômes et des traitements | | | | | | | | | | | |
| 2.4 | Maîtriser les principes de base des traitements Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 2.4.1 | explorer les représentations du patient, de ses proches et des soignants face aux traitements (p.ex. opioïdes, psychotropes) | | | | | | | | | | | |
| 2.4.2 | identifier les patients nécessitant l'avis d'un spécialiste | | | | | | | | | | | |
| 2.4.3 | tenir compte des mécanismes psycho-pathologiques dans le choix du traitement | | | | | | | | | | | |
| 2.4.4 | tenir compte du niveau de preuve dans le choix des médicaments | | | | | | | | | | | |
| 2.4.5 | connaître les utilisations inhabituelles des médicaments | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires |
|------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|--|----------|--------------|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | | Vérifier | |
| | (p.ex. indications, modes d'administration, dosage) | | | | | | | | | | | |
| 2.4.6 | connaître les principales compatibilités/incompatibilités médicamenteuses lors de l'administration par voie parentérale (p.ex. pousse seringue) | | | | | | | | | | | |
| 2.4.7 | connaître les médicaments utilisés hors licence suisse et les conséquences de cette utilisation | | | | | | | | | | | |
| 2.4.8 | respecter le choix du patient face aux thérapies complémentaires et alternatives | | | | | | | | | | | |
| 2.4.9 | prendre en compte les avantages et les limites des thérapie complémentaires et alternatives | | | | | | | | | | | |
| 2.4.10 | intégrer les notions de pronostic et les index de performance dans le choix de traitements | | | | | | | | | | | |
| 2.4.11 | prévenir et gérer les effets secondaires | | | | | | | | | | | |
| 2.4.12 | maîtriser les aspects pharmacologiques des traitements médicamenteux | | | | | | | | | | | |
| 2.4.13 | prendre en compte les comorbidités du patient | | | | | | | | | | | |
| 2.5 | Maîtriser les processus de décision Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 2.5.1 | prendre en compte l'avis du patient et de ses proches | | | | | | | | | | | |
| 2.5.2 | prendre des décisions partagées en équipe (shared-decision making) | | | | | | | | | | | |
| 2.5.3 | prendre des décisions dans sa sphère de compétences | | | | | | | | | | | |
| 2.5.4 | appliquer les principes du consentement éclairé (informed consent) | | | | | | | | | | | |
| 3 | Dimension psychique Maîtriser le diagnostic, l'évaluation et la gestion des symptômes complexes d'origine physique, et psychique en intégrant des notions de pronostic et en planifiant des soins adaptés à la situation, dans le respect de la volonté de la personne, en tenant compte du contexte, en mobilisant les ressources des experts interprofessionnels et en anticipant les complications potentielles. | | | | | | | | | | | |
| 3.1 | Evaluer la dimension psychologique du patient et de ses proches Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 3.1.1 | recueillir l'histoire de vie | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|--------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| 3.1.2 | explorer les ressources et les facteurs de résilience (salutogénèse) | | | | | | | | | | | | |
| 3.1.3 | connaître et maîtriser les outils d'évaluation | | | | | | | | | | | | |
| 3.1.4 | explorer les désirs de mort | | | | | | | | | | | | |
| 3.2 | Cerner l'impact de la maladie grave sur le patient et sur ses proches Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 3.2.1 | identifier les représentations du patient et de ses proches face à la maladie | | | | | | | | | | | | |
| 3.2.2 | identifier les peurs du patient et de ses proches | | | | | | | | | | | | |
| 3.2.3 | accompagner le patient et ses proches dans leur adaptation à la maladie grave et aux pertes | | | | | | | | | | | | |
| 3.2.4 | favoriser l'expression des besoins | | | | | | | | | | | | |
| 3.2.5 | identifier et renforcer les mécanismes de coping | | | | | | | | | | | | |
| 3.2.6 | aider le patient et ses proches à accéder aux ressources spécifiques (p. ex. psychologie, psychiatrie, musicothérapie, art-thérapie) | | | | | | | | | | | | |
| 3.3 | Prendre en charge les troubles psychiatriques Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 3.3.1 | connaître les troubles psychiatriques associés à une maladie grave | | | | | | | | | | | | |
| 3.3.2 | diagnostiquer et traiter la dépression | | | | | | | | | | | | |
| 3.3.3 | connaître les ressources non médicamenteuses (p.ex. massages, hypnose) | | | | | | | | | | | | |
| 3.3.4 | identifier les autres troubles psychiatriques et référer au spécialiste | | | | | | | | | | | | |
| 3.3.5 | connaître les antidépresseurs, les anxiolytiques, les neuroleptiques | | | | | | | | | | | | |
| 3.3.6 | évaluer le risque suicidaire et agir en conséquence | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Anticipation Anticiper est une compétence transverse à tous les autres domaines. | | | | | | | | | | | | |
| 4.1 | Discuter du projet thérapeutique avec le patient et ses proches Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 4.1.1 | intégrer le concept «hoping for the best – working for the worst» | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| 4.1.2 | soutenir le patient et ses proches lors de l'introduction ou l'arrêt d'une thérapie de soutien (p.ex. transfusion, dialyse, chimiothérapie) | | | | | | | | | | | | |
| 4.2 | Définir une orientation ou une attitude en cas de péjoration Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 4.2.1 | estimer le pronostic | | | | | | | | | | | | |
| 4.2.2 | communiquer le pronostic au patient et à ses proches | | | | | | | | | | | | |
| 4.2.3 | connaître le lieu de décès souhaité | | | | | | | | | | | | |
| 4.2.4 | soutenir la rédaction de directives anticipées | | | | | | | | | | | | |
| 4.2.5 | fournir à l'équipe soignante une documentation détaillée concernant les décisions du patient | | | | | | | | | | | | |
| 4.3 | Anticiper et gérer les urgences Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 4.3.1 | connaître les urgences en soins palliatifs | | | | | | | | | | | | |
| 4.3.2 | connaître les complications liées à l'évolution de la maladie | | | | | | | | | | | | |
| 4.3.3 | connaître le degré d'urgence de réponse | | | | | | | | | | | | |
| 4.3.4 | évaluer et agir selon le degré d'urgence | | | | | | | | | | | | |
| 4.3.5 | intégrer dans la pratique les protocoles de la gestion des urgences | | | | | | | | | | | | |
| 4.4 | Prévoir les ressources humaines et matérielles Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 4.4.1 | collaborer de façon interdisciplinaire pour la mise à disposition de matériel (p.ex. pharmacien) | | | | | | | | | | | | |
| 4.4.2 | identifier les ressources professionnelles disponibles 24/24h | | | | | | | | | | | | |
| 4.4.3 | anticiper les besoins humains (professionnels, bénévoles) et matériels | | | | | | | | | | | | |
| 4.5 | Pratiquer l'éducation thérapeutique Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 4.5.1 | informer le patient et ses proches sur le rôle des médicaments et l'utilisation des réserves | | | | | | | | | | | | |
| 5. | Dimension sociale Evaluer de manière exhaustive le contexte social de la personne et de son entourage pour déceler les problématiques éventuelles et s'engager pour mobiliser | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires |
|------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | |
| 5.1 | les ressources du réseau en respectant les lois et les principes qui régissent la médecine et les soins palliatifs. Préparer et organiser les divers transferts | | | | | | | | | | | |
| 5.1.1 | Le médecin palliativiste doit... connaître les ressources à disposition et les formalités administratives (p.ex. transfert à l'étranger, voyages) | | | | | | | | | | | |
| 5.2 | Explorer les différents aspects de la dimension sociale | | | | | | | | | | | |
| 5.2.1 | Le médecin palliativiste doit... explorer l'habitat, la vie professionnelle, les relations sociales, l'environnement (enfants, animaux) | | | | | | | | | | | |
| 5.2.2 | explorer les besoins sociaux du patient et de ses proches | | | | | | | | | | | |
| 5.2.3 | identifier les ressources humaines (professionnels, bénévoles, entourage) et financières | | | | | | | | | | | |
| 5.2.4 | permettre au patient et à ses proches d'accéder aux ressources humaines, matérielles et financières | | | | | | | | | | | |
| 5.2.5 | utiliser les outils d'évaluation (p.ex. géosociogramme) | | | | | | | | | | | |
| 5.2.6 | connaître les prestations des associations et groupes de soutien (p.ex. LSC, Alzheimer) | | | | | | | | | | | |
| 5.2.7 | activer le réseau pour soutenir le patient à régler ses affaires (p.ex. finances, animaux) | | | | | | | | | | | |
| 5.2.8 | favoriser la convivialité | | | | | | | | | | | |
| 6. | Dimension culturelle | | | | | | | | | | | |
| | Explorer, respecter et prendre en compte les ressources spirituelles, religieuses et culturelles de la personne et de son entourage. | | | | | | | | | | | |
| 6.1 | Explorer les différents aspects de la dimension culturelle | | | | | | | | | | | |
| 6.1.1 | Le médecin palliativiste doit... connaître le concept de représentation de la maladie, de la vie et de la mort, des rôles sociaux | | | | | | | | | | | |
| 6.1.2 | explorer la dimension culturelle spécifique au patient et à ses proches | | | | | | | | | | | |
| 6.1.3 | respecter les traditions du patient et de ses proches | | | | | | | | | | | |
| 6.1.4 | connaître les ressources existantes (p.ex. traducteurs, médiateurs, groupe communautaire du pays) | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| 6.1.5 | tenir compte des besoins spécifiques des populations migrantes | | | | | | | | | | | | |
| 6.1.6 | développer une sensibilisation aux conflits de culture | | | | | | | | | | | | |
| 6.1.7 | soutenir le projet du patient (p.ex. rapatriement, voyage) | | | | | | | | | | | | |
| 7. | Dimension spirituelle Explorer, respecter et prendre en compte les ressources spirituelles, religieuses et culturelles de la personne et de son entourage. | | | | | | | | | | | | |
| 7.1 | Explorer les besoins et les ressources spirituels Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.1 | tenir compte de la question du sens et de la qualité de vie | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.2 | accompagner la personne dans sa souffrance existentielle | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.3 | soutenir l'espoir | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.4 | réfléchir à sa propre spiritualité | | | | | | | | | | | | |
| 7.2 | Explorer les pratiques religieuses Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 7.2.1 | soutenir les pratiques religieuses du patient | | | | | | | | | | | | |
| 7.2.2 | prodiguer des soins en accord avec les croyances religieuses du patient | | | | | | | | | | | | |
| 7.2.3 | connaître les organisations religieuses, leurs prestations, et les contacter | | | | | | | | | | | | |
| 8. | Dimension éthique Agir en conformité aux principes éthiques est une compétence transverse à tous les autres domaines. | | | | | | | | | | | | |
| 8.1 | Connaître les principes de l'éthique bio-médicale et clinique Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 8.1.1 | connaître les recommandations éthiques de l'ASSM (Académie Suisse des Sciences Médicales) et le rôle des comités d'éthique | | | | | | | | | | | | |
| 8.1.2 | fonder sa propre pratique sur le code de déontologie professionnelle | | | | | | | | | | | | |
| 8.1.3 | pratiquer une attitude réflexive critique (p.ex. intervision, supervision) | | | | | | | | | | | | |
| 8.1.4 | argumenter sur le principe du double effet | | | | | | | | | | | | |
| 8.2 | Appliquer les principes éthiques dans la pratique clinique | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| 8.2.1 | Le médecin palliativiste doit... susciter la réflexion éthique au sein de l'équipe | | | | | | | | | | | | |
| 8.2.2 | connaître et utiliser les outils d'analyse des situations éthiques | | | | | | | | | | | | |
| 8.2.3 | connaître les valeurs du patient et de ses proches | | | | | | | | | | | | |
| 8.2.4 | intégrer la dimension éthique dans la pratique clinique: hydratation, alimentation, sédation, non intervention, arrêt de traitement | | | | | | | | | | | | |
| 8.2.5 | connaître les questions morales liées au suicide assisté et aux formes d'euthanasie | | | | | | | | | | | | |
| 8.2.6 | connaître la position institutionnelle concernant l'assistance au suicide | | | | | | | | | | | | |
| 8.2.7 | développer une démarche commune de réponse à la demande de suicide assisté | | | | | | | | | | | | |
| 8.3 | Appliquer les principes éthiques lors de la prise en charge des patients | | | | | | | | | | | | |
| 8.3.1 | Le médecin palliativiste doit... assurer la continuité des soins lorsqu'il y a divergence de valeurs (patient – famille – soignants) | | | | | | | | | | | | |
| 8.3.2 | recourir au comité d'éthique institutionnel en cas de conflit de valeurs | | | | | | | | | | | | |
| 8.4 | Maîtriser les processus de décision | | | | | | | | | | | | |
| 8.4.1 | Le médecin palliativiste doit... appliquer les principes éthiques dans la prise de décision | | | | | | | | | | | | |
| 8.4.2 | prendre des décisions en équipe (shared-decision making) | | | | | | | | | | | | |
| 8.4.3 | prendre des décisions dans sa sphère de compétences | | | | | | | | | | | | |
| 8.4.4 | appliquer les principes du consentement éclairé | | | | | | | | | | | | |
| 9. | Dimension juridique | | | | | | | | | | | | |
| | Evaluer de manière exhaustive le contexte social de la personne et de son entourage pour déceler les problématiques éventuelles et s'engager pour mobiliser les ressources du réseau en respectant les lois et les principes qui régissent la médecine et les soins palliatifs. | | | | | | | | | | | | |
| 9.1 | Connaître le cadre legal | | | | | | | | | | | | |
| 9.1.1 | Le médecin palliativiste doit... connaître et appliquer le cadre légal en lien avec les | | | | | | | | | | | | |

Appendice 1

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|-------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| | soins palliatifs | | | | | | | | | | | | |
| 9.1.2 | connaître et être au courant du système de santé et de financement des soins | | | | | | | | | | | | |
| 9.1.3 | intégrer dans la pratique professionnelle le cadre légal concernant les droits du patient, les directives anticipées et le représentant thérapeutique | | | | | | | | | | | | |
| 9.1.4 | connaître le droit concernant le don d'organes et les règlements concernant l'autopsie | | | | | | | | | | | | |
| 9.1.5 | connaître la loi sur les stupéfiants et les règlements internationaux | | | | | | | | | | | | |
| 9.1.6 | connaître le cadre légal dans le domaine du suicide assisté et des formes de l'euthanasie | | | | | | | | | | | | |
| 9.2 | Connaître le cadre legal | | | | | | | | | | | | |
| 9.2.1 | Le médecin palliativiste doit... défendre les droits des patients vulnérables (p.ex. migrants, handicapés, enfants, personnes incapables de discernement) | | | | | | | | | | | | |
| 9.2.2 | connaître le rôle des divers représentants légaux (p.ex. tuteurs, curateurs) | | | | | | | | | | | | |
| 10. | Fin de vie Accompagner, respecter et soutenir la personne et son entourage dans le processus de fin de vie en tenant compte de ses directives anticipées et/ou du principe d'auto-détermination. Choisir et utiliser les ressources spécifiques et adéquates à disposition pour maintenir et/ou promouvoir la dignité, la qualité de vie et le projet de vie de la personne. | | | | | | | | | | | | |
| 10.1 | Préparer le patient et ses proches (y compris les enfants) à la phase terminale de la vie Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 10.1.1 | expliquer les signes et manifestations de la phase terminale et de la mort | | | | | | | | | | | | |
| 10.1.2 | favoriser l'expression des derniers souhaits | | | | | | | | | | | | |
| 10.1.3 | accueillir les émotions et réactions des proches | | | | | | | | | | | | |
| 10.1.4 | aider les proches à réaliser que la mort est inévitable | | | | | | | | | | | | |
| 10.1.5 | créer un environnement approprié: lieu, disponibilité, temps, intimité | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation | Lieu de | Lieu de | Niveau de compétences | | | Instruct- | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|-------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------------------|--------|-------|-----------|----------------------|--|----------|--------------|--|
| | | Théorique | Formation | Formation | Pratique clinique | Comple | Part. | Faible | ress | | Vérifier | | |
| | | Vérifier | | | | | | Signature | | | | | |
| 10.2 | Reconnaître et gérer les symptômes de la phase terminale | | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 10.2.1 | connaître les signes évocateurs de la phase terminale | | | | | | | | | | | | |
| 10.2.2 | connaître les médicaments indispensables en cas d'urgence | | | | | | | | | | | | |
| 10.2.3 | évaluer et traiter la douleur chez le patient non-communicant | | | | | | | | | | | | |
| 10.2.4 | traiter la dyspnée et le rôle du mourant | | | | | | | | | | | | |
| 10.2.5 | traiter l'agitation psychomotrice terminale | | | | | | | | | | | | |
| 10.3 | Prendre soin de la personne défunte et accompagner ses proches | | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 10.3.1 | connaître les définitions de la mort | | | | | | | | | | | | |
| 10.3.2 | procéder au constat de décès et le communiquer aux proches avec respect | | | | | | | | | | | | |
| 10.3.3 | procéder aux soins de la personne défunte dans le respect de sa culture et de ses traditions | | | | | | | | | | | | |
| 10.3.4 | connaître les règlements funéraires | | | | | | | | | | | | |
| 10.3.5 | assurer la continuité de l'accompagnement familial en collaborant avec les professionnels des pompes funèbres | | | | | | | | | | | | |
| 10.3.6 | offrir sa disponibilité à la famille suite au décès tout en respectant leur intimité | | | | | | | | | | | | |
| 11. | Relation avec les proches | | | | | | | | | | | | |
| | Construire une relation partenariale avec la personne et son entourage dans le respect de l'éthique professionnelle, de la déontologie et de la culture d'appartenance de la personne. | | | | | | | | | | | | |
| 11.1 | Intégrer les proches comme partenaires | | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 11.1.1 | connaître et proposer les soutiens extérieurs pour les proches | | | | | | | | | | | | |
| 11.1.2 | animer des entretiens de famille | | | | | | | | | | | | |
| 11.1.3 | informer, enseigner et intégrer les proches en tenant compte de leurs besoins | | | | | | | | | | | | |
| 11.2 | Reconnaître les ressources et les difficultés des proches | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|-------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| 11.2.1 | Le médecin palliativiste doit... reconnaître les facteurs de stress affectant les proches | | | | | | | | | | | | |
| 11.2.2 | reconnaître la charge des proches | | | | | | | | | | | | |
| 11.2.3 | reconnaître les besoins spécifiques des proches dépendants, mineurs, handicapés | | | | | | | | | | | | |
| 11.3 | Comprendre et appliquer les principes de l'approche systémique Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 11.3.1 | identifier la dynamique familiale | | | | | | | | | | | | |
| 11.3.2 | prendre en compte les conflits familiaux | | | | | | | | | | | | |
| 11.3.3 | favoriser la communication entre le patient et ses proches | | | | | | | | | | | | |
| 12. | Deuil Reconnaître, dans ses caractéristiques spécifiques le deuil, qu'il soit normal ou atypique, en mobilisant les connaissances spécifiques nécessaires à la prise en charge. S'activer de façon interdisciplinaire dans le soutien des personnes qui le vivent en cueillant les réactions et les sentiments de l'autre. Aider les proches à reconnaître et envisager leurs réactions personnelles à la perte et à la mort en les aidant à trouver les ressources nécessaires pour affronter ce moment. | | | | | | | | | | | | |
| 12.1 | Soutenir le patient dans son deuil Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 12.1.1 | permettre au patient de verbaliser ses soucis et ses souhaits pour ses proches | | | | | | | | | | | | |
| 12.1.2 | aider le patient à exprimer ses pertes et ses deuils | | | | | | | | | | | | |
| 12.2 | Accompagner les proches lors du deuil Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 12.2.1 | explorer les représentations et les craintes des futurs endeuillés | | | | | | | | | | | | |
| 12.2.2 | identifier les proches à risque de développer un deuil pathologique | | | | | | | | | | | | |
| 12.2.3 | offrir un accompagnement spécifique pour les enfants de patients décédés | | | | | | | | | | | | |
| 12.2.4 | connaître et proposer les ressources disponibles (p.ex. groupes de deuil, psychologues) | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|-------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| 12.2.5 | connaître les concepts du deuil | | | | | | | | | | | | |
| 12.3 | Développer une culture du deuil dans l'institution | | | | | | | | | | | | |
| 12.3.1 | Le médecin palliativiste doit... créer des rites institutionnels | | | | | | | | | | | | |
| 12.3.2 | procéder à un temps d'échange dans l'équipe suite au décès | | | | | | | | | | | | |
| 12.3.3 | informer les autres partenaires de soins du décès (p.ex. médecin traitant) | | | | | | | | | | | | |
| 13. | Communication Maîtriser un niveau et des outils de communication prenant en compte la personne dans les différentes phases de la vie (de l'enfance à l'âge avancé) et son entourage, la globalité et la complexité de la situation (palliative, terminale ou en deuil), et gérer les situations de crise et d'ambivalence en adaptant son langage. | | | | | | | | | | | | |
| 13.1 | Appliquer les principes généraux de la communication | | | | | | | | | | | | |
| 13.1.1 | Le médecin palliativiste doit... connaître et appliquer les interventions spécifiques aux situations de crise | | | | | | | | | | | | |
| 13.1.2 | connaître et appliquer les principes de négociation | | | | | | | | | | | | |
| 13.1.3 | connaître et appliquer les techniques d'écoute active et de langage non verbal | | | | | | | | | | | | |
| 13.1.4 | utiliser un langage précis et compréhensible et vérifier la compréhension du message | | | | | | | | | | | | |
| 13.2 | Annoncer des mauvaises nouvelles | | | | | | | | | | | | |
| 13.2.1 | Le médecin palliativiste doit... connaître et utiliser des instruments adéquats | | | | | | | | | | | | |
| 13.2.2 | manifester de l'authenticité, de l'empathie, du respect, de la compassion | | | | | | | | | | | | |
| 13.2.3 | recueillir et accueillir les émotions | | | | | | | | | | | | |
| 13.3 | Communiquer sur les aspects relatifs à la maladie et à ses conséquences | | | | | | | | | | | | |
| 13.3.1 | Le médecin palliativiste doit... aborder les questions existentielles liées à la vie, à la mort et à la finitude | | | | | | | | | | | | |
| 13.3.2 | accompagner le patient et ses proches dans la progression | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation | Lieu de | Lieu de | Niveau de compétences | | | Instruct- | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|-------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------------------|--------|-------|-----------|----------------------|--|--|--------------|----------|
| | | Théorique | Formation | Formation | Pratique clinique | Comple | Part. | Faible | ress | | | | Vérifier |
| | | Vérifier | | | | | | Signature | | | | | |
| | de la maladie | | | | | | | | | | | | |
| 14. | Travail en équipe interprofessionnelle, interdisciplinaire et en réseau Intégrer une pratique interprofessionnelle en connaissant et respectant les spécificités, valeurs et rôles de chaque professionnel au bénéfice d'une cible commune et favorisant la levée des obstacles. | | | | | | | | | | | | |
| 14.1 | Clarifier les concepts de travail en réseau, coopération, collaboration Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 14.1.1 | connaître les structures et les partenaires en soins palliatifs | | | | | | | | | | | | |
| 14.1.2 | collaborer avec les intervenants et organisations externes | | | | | | | | | | | | |
| 14.1.3 | clarifier les rôles et les modes de collaboration | | | | | | | | | | | | |
| 14.1.4 | connaître les limites de sa profession | | | | | | | | | | | | |
| 14.1.5 | référer aux personnes compétentes | | | | | | | | | | | | |
| 14.2 | Promouvoir l'interdisciplinarité Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 14.2.1 | partager les valeurs communes de respect, confiance, non-jugement | | | | | | | | | | | | |
| 14.2.2 | connaître les principes du travail en équipe | | | | | | | | | | | | |
| 14.2.3 | connaître les différentes disciplines et professions | | | | | | | | | | | | |
| 14.2.4 | adopter une posture réflexive d'équipe | | | | | | | | | | | | |
| 14.2.5 | développer une culture de prévention et de gestion des conflits | | | | | | | | | | | | |
| 14.2.6 | clarifier son rôle dans la coordination | | | | | | | | | | | | |
| 14.2.7 | définir et expliciter les rôles de chaque figure professionnelle | | | | | | | | | | | | |
| 14.2.8 | intégrer les bénévoles dans l'équipe de soins | | | | | | | | | | | | |
| 14.3 | Contribuer à la continuité des soins entre les différentes structures Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.1 | définir les modalités de coordination | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.2 | faciliter l'accès aux soins palliatifs aux populations vulnérables (p.ex. pédiatrie, handicap, démence) | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.3 | assurer la continuité des soins par une documentation | | | | | | | | | | | | |

Appendice 1

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|-------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| | détaillée | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.4 | contribuer à organiser un réseau autour du patient | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.5 | participer à la mise en place d'un projet de soins commun | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.6 | évaluer la situation familiale globale et identifier les priorités de chaque partenaire | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.7 | participer à l'orientation des patients | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.8 | organiser le maintien ou le retour à domicile | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.9 | animer des colloques de réseau | | | | | | | | | | | | |
| 14.3.10 | communiquer avec les différents partenaires (p.ex. mettre en commun les informations, échange de dossier du patient) | | | | | | | | | | | | |
| 15. | Consultance Évaluer les besoins d'aide, de formation et de soutien provenant des équipes de première ligne, y répondre rapidement en utilisant le mode de consultance adapté et en renforçant leur autonomie. | | | | | | | | | | | | |
| 15.1 | Identifier les différents modèles de consultance Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 15.1.1 | expliquer le rôle et les limites de la consultance | | | | | | | | | | | | |
| 15.1.2 | communiquer de manière authentique | | | | | | | | | | | | |
| 15.1.3 | disposer d'une base de documentation à l'usage des équipes | | | | | | | | | | | | |
| 15.1.4 | négocier les propositions avec les partenaires (la proposition la meilleure possible) | | | | | | | | | | | | |
| 15.2 | Renforcer les compétences de la première ligne Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 15.2.1 | clarifier le mandat | | | | | | | | | | | | |
| 15.2.2 | offrir une expertise | | | | | | | | | | | | |
| 15.2.3 | exercer un rôle de modèle (p.ex. communication, annonce de mauvaises nouvelles) | | | | | | | | | | | | |
| 15.2.4 | promouvoir des solutions réalistes dans les situations complexes | | | | | | | | | | | | |
| 15.2.5 | documenter les propositions de façon utile | | | | | | | | | | | | |
| 15.2.6 | reconnaître et utiliser la dimension pédagogique dans les situations cliniques | | | | | | | | | | | | |
| 16. | Développement personnel et professionnel S'engager dans un processus de formation continue et | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires | |
|-------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|--|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | | |
| 16.1 | de pratique réflexive tout au long de son parcours professionnel. Reconnaître et gérer ses propres émotions, ainsi que celles de son équipe, dans les différentes situations de soins afin de prévenir l'épuisement professionnel. | | | | | | | | | | | | |
| | Reconnaître ses forces et ses limites | | | | | | | | | | | | |
| 16.1.1 | Le médecin palliativiste doit... reconnaître la pénibilité émotionnelle et affective de certaines prises en charge | | | | | | | | | | | | |
| 16.1.2 | identifier ses représentations, ses valeurs, ses croyances en lien avec la maladie, le vieillissement, la mort et le deuil | | | | | | | | | | | | |
| 16.1.3 | comprendre l'impact de ses représentations dans sa pratique professionnelle | | | | | | | | | | | | |
| 16.1.4 | développer des ressources personnelles pour faire face à la pénibilité potentielle du travail | | | | | | | | | | | | |
| 16.1.5 | faire preuve d'humilité | | | | | | | | | | | | |
| 16.1.6 | faire preuve de self-awareness | | | | | | | | | | | | |
| 16.2 | Assurer le développement de ses compétences professionnelles | | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 16.2.1 | suivre une formation professionnelle continue | | | | | | | | | | | | |
| 16.2.2 | partager régulièrement ses pratiques avec ses pairs et collègues d'autres institutions, spécialisés en soins palliatifs | | | | | | | | | | | | |
| 16.2.3 | développer les compétences collectives pour le transfert du savoir | | | | | | | | | | | | |
| 16.2.4 | consulter régulièrement la littérature spécialisée | | | | | | | | | | | | |
| 16.3 | Exercer son activité professionnelle avec réflexivité | | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |
| 16.3.1 | participer à des supervisions | | | | | | | | | | | | |
| 16.3.2 | échanger sur les situations difficiles | | | | | | | | | | | | |
| 16.3.3 | maîtriser les différents outils pour la réflexion personnelle (p.ex. daily work, attitude) | | | | | | | | | | | | |
| 16.3.4 | adopter une posture professionnelle | | | | | | | | | | | | |
| 16.4 | Prévenir l'épuisement professionnel | | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires |
|-------------|--|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | |
| 16.4.1 | reconnaître les signes de burn-out | | | | | | | | | | | |
| 16.4.2 | solliciter de l'aide pour soi et pour les autres | | | | | | | | | | | |
| 16.4.3 | promouvoir un environnement de travail soutenant pour soi-même comme pour son équipe | | | | | | | | | | | |
| 17. | Formation – Enseignement Evaluer les besoins des apprenants des différents niveaux de formation, réaliser une planification pédagogique pertinente et mettre en œuvre des stratégies didactiques adaptées aux objectifs d'apprentissage. | | | | | | | | | | | |
| 17.1 | Connaître les principes de la pédagogie d'adultes Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 17.1.1 | enseigner de manière formelle | | | | | | | | | | | |
| 17.1.2 | enseigner de manière informelle en situation | | | | | | | | | | | |
| 17.1.3 | accueillir et encadrer les stagiaires | | | | | | | | | | | |
| 17.1.4 | animer des analyses de pratique | | | | | | | | | | | |
| 17.1.5 | maîtriser les outils de base de formateur | | | | | | | | | | | |
| 17.1.6 | baser l'enseignement sur des connaissances actualisées et evidence-based | | | | | | | | | | | |
| 17.1.7 | assurer la cohérence entre les contenus (thèmes de cours) et la forme (méthodes pédagogiques)sicher | | | | | | | | | | | |
| 18. | Recherche Fonder sa pratique professionnelle sur des connaissances scientifiques actualisées, basées sur des évidences (EBP, EBM) et/ ou sur des recommandations de bonnes pratiques, et s'impliquer dans des projets de recherche. | | | | | | | | | | | |
| 18.1 | Connaître les principes de base de la recherché Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 18.1.1 | comprendre l'importance de la recherche en soins palliatifs | | | | | | | | | | | |
| 18.1.2 | connaître les principes de base de la recherche en soins palliatifs, quantitativeetqualitative | | | | | | | | | | | |
| 18.1.3 | identifier les limites et les chances de la recherche en soins palliatifs | | | | | | | | | | | |
| 18.1.4 | connaître les thèmes principaux et les enjeux de la recherche en soins palliatifs | | | | | | | | | | | |

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires |
|-------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|--|----------|--------------|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | | Vérifier | |
| 18.1.5 | participer activement à des projets de recherche | | | | | | | | | | | |
| 18.1.6 | suggérer des projets de recherche | | | | | | | | | | | |
| 18.1.7 | soutenir le patient participant à une recherche et ses proches | | | | | | | | | | | |
| 19. | Qualité Promouvoir et assurer un processus d'évaluation continue de la qualité des soins prenant en considération les standards et les outils d'évaluation de qualité des soins palliatifs, et ceux de son institution. | | | | | | | | | | | |
| 19.1 | Connaître les principes de base du management de la qualité Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 19.1.1 | connaître les standards de qualité suisses actuels | | | | | | | | | | | |
| 19.1.2 | utiliser des techniques de soins validées | | | | | | | | | | | |
| 19.1.3 | utiliser des outils d'évaluation communs validés ou reconnus | | | | | | | | | | | |
| 19.1.4 | promouvoir les critères de qualité spécifiques aux soins palliatifs au sein de l'institution | | | | | | | | | | | |
| 19.2 | Appliquer les résultats de la recherche et les connaissances basées sur l'évidence et la meilleure pratique Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 19.2.1 | utiliser les critères de qualité de <i>palliative ch</i> | | | | | | | | | | | |
| 19.2.2 | connaître l'importance d'une attitude réflexive | | | | | | | | | | | |
| 19.2.3 | prendre connaissance des recherches actuelles en soins palliatifs | | | | | | | | | | | |
| 19.3 | S'engager dans une démarche d'amélioration de la qualité Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 19.3.1 | comprendre l'importance de relever des données d'activités communes (p.ex. Minimum Data Set) | | | | | | | | | | | |
| 19.3.2 | documenter les prestations cliniques | | | | | | | | | | | |
| 19.3.3 | pratiquer des audits cliniques (label qualité) | | | | | | | | | | | |
| 19.3.4 | participer au développement de guidelines et de recommandations | | | | | | | | | | | |
| 19.3.5 | développer une réflexion aux différents niveaux: personnel, équipe intra et interprofessionnelle, institution | | | | | | | | | | | |

Appendice 1

| Objet | | Formation Théorique | Lieu de Formation Théorique | Lieu de Formation Pratique | Niveau de compétences Pratique clinique | | | Instructress | Méthode d'évaluation | | | Commentaires |
|-------------|---|---------------------|-----------------------------|----------------------------|---|-------|--------|--------------|----------------------|----------|--|--------------|
| | | Vérifier | | | Complet | Part. | Faible | Signature | | Vérifier | | |
| 20. | Développement des soins palliatifs | | | | | | | | | | | |
| 20.1 | Contribuer à la diffusion des soins palliatifs | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 20.1.1 | connaître l'organisation des soins palliatifs dans sa région | | | | | | | | | | | |
| 20.1.2 | connaître les organisations locales, nationales et internationales de soins palliatifs et utiliser leurs ressources | | | | | | | | | | | |
| 20.1.3 | informer les divers partenaires professionnels | | | | | | | | | | | |
| 20.1.4 | reconnaître l'importance de parler tous le même langage «one voice, one vision» | | | | | | | | | | | |
| 20.2 | Reconnaître l'impact des soins palliatifs dans la société | | | | | | | | | | | |
| | Le médecin palliativiste doit... | | | | | | | | | | | |
| 20.2.1 | connaître la définition et l'histoire des soins palliatifs | | | | | | | | | | | |
| 20.2.2 | aborder le concept de la «bonne mort» et de la philosophie des soins palliatifs au sein de l'équipe | | | | | | | | | | | |
| 20.2.3 | informer le public et les décideurs | | | | | | | | | | | |
| 20.2.4 | contribuer à augmenter l'accessibilité aux soins palliatifs | | | | | | | | | | | |
| 20.2.5 | soutenir le développement de projets institutionnels | | | | | | | | | | | |
| 20.2.6 | argumenter en faveur des soins palliatifs (p.ex. politique, médias, familles, société) | | | | | | | | | | | |
| 20.2.7 | comprendre l'importance et les mécanismes du lobbying | | | | | | | | | | | |

Bern, 27.01.2016/pb

C:\Users\l0032350\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\EHS4US0P\160127 LZK Palliativmedizin d.docx