

altérité
FORMATION

Prendre soin des personnes vulnérables

FORMATIONS EN GÉRIATRIE & HANDICAP
POUR LES ÉTABLISSEMENTS
MÉDICO-SOCIAUX ET À DOMICILE

CATALOGUE DES FORMATIONS





altérité FORMATION

Prendre soin des personnes vulnérables

Altérité FORMATION est un organisme de formation spécialisé dans les secteurs de la gériatrie et du handicap à destination des établissements médico-sociaux (résidences autonomie, EHPAD, USLD, hôpitaux locaux, foyers de vie, FAM et MAS) et des organismes de maintien à domicile.

“

Après presque 30 ans de présence en institution gériatrique, je transmets désormais mon expérience auprès des professionnels et des institutions, au sein d'altérité FORMATION. Je propose aujourd'hui de redonner du sens au travail avec les personnes vulnérables, fragilisées par l'âge, la maladie et/ou le handicap, dans sa dimension interdisciplinaire.

Régis Chazot
Fondateur & Formateur



L'essentiel des cycles de formation proposés vise à mobiliser les professionnels autour d'une posture relationnelle ajustée à la vulnérabilité de « l'autre », jusqu'à l'approche de la mort et la toute fin de vie :

- Interroger le sens de l'accompagnement et des soins à partir des souhaits de la personne, de ses besoins par la mise en place d'un questionnaire éthique du quotidien ;
 - Déployer une présence interdisciplinaire ajustée ;
 - Développer une relation d'aide personnalisée prenant en compte la dimension spirituelle ;
 - Repérer les mécanismes de défense des personnes soignées,
- des aidants, des professionnels, pour les dépasser ;
 - Evaluer et prendre en charge les symptômes de façon à rechercher une qualité de vie la plus confortable possible ;
 - Promouvoir des approches thérapeutiques complémentaires, notamment la place de la voix, du chant dans le soin comme une médiation relationnelle créant du lien.

NOS FORMATIONS

- P. 4 LE PROCESSUS DE VIEILLISSEMENT
- P. 5 LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DE LA PERSONNE ÂGÉE
- P. 6 L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES PORTEUSES DE HANDICAP, AVANÇANT EN ÂGE
- P. 7 LA PRISE EN SOIN DE LA PERSONNE ÂGÉE PORTEUSE D'UNE MALADIE D'ALZHEIMER OU D'UNE MALADIE APPARENTÉE
- P. 8 L'ALIMENTATION ET LA DÉPENDANCE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE
- P. 9 COMPRENDRE, ÉVALUER ET SOULAGER LA DOULEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE
- P. 10 DE LA BIENFAISANCE À LA BIENTRAITANCE EN INSTITUTION
- P. 11 LA VOIX, LE CHANT : UNE MÉDIATION RELATIONNELLE DANS LE SOIN
- P. 12 LE QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE EN STRUCTURE MÉDICO-SOCIALE : QUELS REPÈRES ?
- P. 13 L'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE EN FIN DE VIE (ET DE LA TOUTE FIN DE VIE)
- P. 14 LA DIMENSION SPIRITUELLE EN FIN DE VIE
- P. 15 LES SOINS PALLIATIFS EN INSTITUTION MÉDICO-SOCIALE

Nos formations s'articulent autour de valeurs essentielles et fondatrices du soin : accueillir, apprivoiser, épauler et prendre soin. Elles s'appuient parallèlement sur une réelle analyse et expertise du terrain.



ÉTHIQUE

Altérité FORMATION promeut un questionnement éthique du quotidien, inscrivant le sens du soin et des pratiques, au cœur de la présence auprès des personnes accompagnées.



ANALYSE

La réflexion proposée au cours de chacune des sessions s'appuie sur un inventaire rigoureux et méthodologique, associant les dimensions corporelles, psychologiques, sociales et spirituelles de la personne.



DIALOGUE

L'interdisciplinarité, mise en valeur par altérité FORMATION, permet l'élaboration d'un point de vue global, mobilisant toutes les compétences au service du projet personnalisé.



LE PROCESSUS DE VIEILLISSEMENT

Ce cycle de formation permet d'inscrire le vieillissement dans une trajectoire existentielle. Il met en valeur la capacité des professionnels à entretenir le lien avec les personnes accompagnées, écouter leur inquiétude existentielle face à la mort qui approche et maintenir une présence compétente et attentionnée. L'analyse approfondie de situations cliniques apportées par les participants permet une approche concrète et une appropriation maîtrisée réglementaire à l'aide de supports pédagogiques variés.



2 jours de formation
en intra établissement.



Cadre de santé en gériatrie
(D.I.U d'Alzheimerologie et
maladies apparentées, D.U
de base en soins palliatifs).

Les pertes successives tout au long de la vie
jusqu'à l'installation de la dépendance.

- **Vivre, vieillir**

Un processus de pertes successives (bio-physico-psycho-socio-spirituel). Le vieillissement normal, les principales pathologies.

- **Les troubles cognitifs**

Connaitre, observer, décoder, comprendre pour garder le lien avec les personnes vulnérables ; solliciter leur sensorialité. Pratiquer la Validation (Naomi FEIL).

- **L'arrivée en établissement**

Un traumatisme à accompagner, à épauler chez la personne et son entourage.

- **Les soins spécifiques**

Des besoins singuliers de la personne aux soins ajustés selon les symptômes au fil du temps et de l'évolution des capacités jusqu'à la toute fin de vie.

- **L'interdisciplinarité**

La place de chaque professionnel pour un soin le plus global, le plus holistique possible.



LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DE LA PERSONNE ÂGÉE

Ce cycle de 2 jours de formation introduit à l'observation de l'installation de la dépendance à partir du concept de fragilité et l'analyse de situations cliniques vécues.

Il vise à identifier les indicateurs de la perte d'autonomie pour la prévenir, et mettre en place un repérage systématique.

Il met en valeur l'interdisciplinarité nécessaire pour construire un accompagnement global, en soulignant l'importance d'outils de transmissions inter-institutions.

Il cherche à valoriser les capacités des personnes accompagnées dans l'ajustement des réponses des professionnels.



2 jours de formation
en intra établissement.



IDE en gériatrie (D.U de
base en soins palliatifs, D.I.U
d'Alzheimérogie et maladies
apparentées).

De la fragilité à la dépendance : repérage des signes de perte d'autonomie.

• Vivre, vieillir

Un processus de pertes successives (bio-physico-psycho-socio-spirituel) analysé et inscrit dans la trajectoire d'une existence singulière.

Le vieillissement normal, les principales pathologies.

• Le concept de fragilité

Définition de la « fragilité multi-domaines » intégrant les troubles cognitifs et de l'équilibre, la perte de motivation, la diminution des capacités pour les activités de la vie quotidienne, la dénutrition, l'environnement social et la polypathologie.

• Une première étape : le repérage de la fragilité

Utilisation d'une grille multidimensionnelle (CHU de TOULOUSE).

Première partie : précisions autour de la situation : isolement, perte de poids, fatigue, mobilité (dont le ralentissement), mémoire.

Deuxième partie : description des modifications, des changements autour des actes de la vie quotidienne.

• Une deuxième étape : l'évaluation globale standardisée de la personne (EGS)

Effectuée par une équipe spécifique : hôpital de jour gériatrique, équipe mobile gériatrique, réseau de santé...

• Programmation d'interventions spécifiques : la coordination des différents intervenants

L'activité physique adaptée et la lutte contre la sédentarité, la nutrition, la réduction de la poly-médication et l'optimisation thérapeutique, la mise en place d'aides sociales, l'adaptation de l'environnement et la mobilisation des liens sociaux.

• Le modèle du dispositif PAERPA

Interdisciplinarité, coordination, transmissions.



L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES PORTEUSES DE HANDICAP, AVANÇANT EN ÂGE

Ce cycle de formation permet d'inscrire le vieillissement des personnes porteuses de handicap dans leur trajectoire existentielle, tout en soulignant leur particularité. Il met en valeur la capacité des professionnels éducatifs et soignants à renouveler leur accompagnement à partir des nouveaux besoins des personnes accompagnées.

Il déploie les éléments du repérage de la perte d'autonomie et la mise en place d'une prise en soin individuelle : un nouveau projet de vie intégrant la perspective de la mort.

L'analyse approfondie de situations cliniques apportées par les participants permet une approche concrète et une appropriation maîtrisée réglementaire à l'aide de supports pédagogiques variés.



2 jours de formation
en intra établissement.



Cadre de santé en
gériatrie (D.U de base
en soins palliatifs, D.I.U
d'Alzheimérogie et maladies
apparentées).

Passer du maintien de l'autonomie à l'accompagnement des pertes, jusqu'à la fin de vie.

• Vivre, vieillir

Un processus de pertes successives (bio-physico-psycho-socio spirituel).
La singularité du vieillissement des personnes porteuses de handicap. Les principales pathologies.

• La prévention de la perte d'autonomie

La mobilité, l'alimentation, les troubles de l'humeur, la douleur : repérage, indicateurs, adaptation.

• Les troubles cognitifs

Connaitre, observer, décoder, comprendre pour garder le lien avec les personnes vulnérables ; solliciter leur sensorialité. Pratiquer la Validation (Naomi FEIL).

• La mutation de l'accompagnement

A partir des nouveaux besoins de la personne avançant en âge, renouveler l'accompagnement : un projet de vie individualisé mobilisant de nouvelles compétences gériatriques et éthiques.

• Les soins spécifiques

Des besoins de la personne aux soins ajustés selon les symptômes au fil du temps et de l'évolution de ses capacités jusqu'à la toute fin de vie.

• La mise en valeur d'un questionnement éthique quotidien

Analyser, préciser, globaliser, interroger.

• L'interdisciplinarité

La place de chaque professionnel pour une présence adaptée et un soin le plus global, le plus holistique possible.



LA PRISE EN SOIN DE LA PERSONNE ÂGÉE PORTEUSE D'UNE MALADIE D'ALZHEIMER OU D'UNE MALADIE APPARENTÉE

Cette séquence de formation ouvre à une approche précise des troubles cognitifs (maladie d'Alzheimer et apparentées) et des troubles psycho-comportementaux associés.

Elle inscrit la pathologie dans l'histoire individuelle de la personne, prenant en compte son entourage.

Elle déploie la méthode de la Validation comme une technique relationnelle basée sur un contact authentique, une attention délicate et empathique. Elle s'appuie sur l'analyse de situations cliniques concrètes, apportées par les auditeurs et des apports conceptuels, législatifs et réglementaires, à l'aide de supports pédagogiques variés.



3 jours de formation
en intra établissement.



IDE en gériatrie (D.I.U
d'Alzheimerologie et maladies
apparentées, D.U de base en
soins palliatifs).

Considérer les personnes, connaître leurs maladies et proposer un accompagnement en regard des troubles du comportement.

• **Vivre, vieillir**

Un processus de pertes successives (bio-physico-psycho-socio-spirituel) analysé et inscrit dans un parcours singulier. Appréhender la spécificité des troubles cognitifs.

• **La maladie d'Alzheimer ou les maladies apparentées**

Mieux connaître les maladies, les identifier : symptômes, chronologie des déficits, diagnostic et évolution. Comprendre et appréhender les manifestations liées aux troubles cognitifs et psycho-comportementaux. Maîtriser les soins de base spécifiques : maintenir le lien.

• **Connaître les différents types de communication**

Croire, valider ce que dit la personne (chacune d'entre elles est singulière).

• **Comprendre les difficultés de l'entourage**

Ecouter, soutenir, orienter.

• **Développer, en équipe, un projet de soins quotidiens**

Harmoniser les pratiques de chaque professionnel autour d'un savoir-être ajusté, dans un objectif de soins élaboré, défini et affiché.



L'ALIMENTATION ET LA DÉPENDANCE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Cette séquence de formation a pour objectif d'explicitier l'importance de la fonction symbolique de l'alimentation dans la vie de la personne âgée. L'installation progressive des troubles alimentaires supposera un ajustement adapté au fur et à mesure de l'évolution, le développement d'un savoir-faire et d'un savoir-être, en informant, à chaque étape, la personne et son entourage. La réflexion sur l'arrêt de l'alimentation et de l'hydratation en fin de vie constituera une approche éthique autour de l'obstination déraisonnable. Elle s'appuie sur l'analyse de situations cliniques concrètes, apportées par les participants et des apports conceptuels, législatifs et réglementaires à l'aide de supports pédagogiques variés.



2 jours de formation
en intra établissement.



IDE en gériatrie (D.U de
base en soins palliatifs, D.I.U
d'Alzheimérogie et maladies
apparentées).

La place symbolique du « manger » et du « boire » revisitée au regard des pertes successives.

• La fonction symbolique de l'alimentation

Une fonction nutritive, sociale, de plaisir, de repères (les heures, les lieux). Focus sur les habitudes alimentaires du domicile, bouleversées par l'admission en institution. L'entourage et l'alimentation-hydratation : un enjeu relationnel autour de la culpabilité.

• Les troubles alimentaires de la personne âgée

Anorexie, mastication, ralentissement, troubles de la déglutition, constipation, iatrogénie.

Les troubles praxiques : «le manger-main».

Les textures modifiées, la boisson épaissie.

Quelle stratégie ? Quelles réponses ?

• La prise en compte des besoins individuels

Respect des goûts, des intolérances. Quelle place pour les régimes ?

Quels outils de transmissions ?

• Conditions d'une prise alimentaire satisfaisante

Le cadre du repas, les conditions de présentation (donner l'envie), éveiller le désir en soignant l'aspect, l'odeur, la couleur.

Spécificité de la présence (regard, empathie) pendant le service, qui anticipe les besoins.

Les plateaux repas en chambre.

• La commission restauration

Son rôle, son importance.

• Aider une personne à s'alimenter

Posture, installation du résident, installation du professionnel. Déroulement du repas.

• L'arrêt de l'alimentation et de l'hydratation

Une décision déraisonnable ?



COMPRENDRE, ÉVALUER ET SOULAGER LA DOULEUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

Ce cycle de formation inscrit la douleur dans une dimension systémique, globale, vers une recherche de soulagement optimisé.

Il articule des apports théoriques et un questionnement approfondi autour de situations cliniques apportées par les participants, favorisant une compréhension appliquée et concrète de la mise en œuvre des traitements médicamenteux et des thérapies complémentaires.

L'exercice autour des échelles d'évaluation et de l'équi-analgésie optimise la familiarité à ces outils et à leur utilisation régulière.



2 jours de formation
en intra établissement.



2 formateurs :
Médecin algologue.
IDE en gériatrie (D.U de
base en soins palliatifs, D.I.U
d'Alzheimérogie et maladies
apparentées).

Entendre, considérer, évaluer, soulager, réévaluer.

• Identifier une situation douloureuse

Ecouter, observer, croire la personne. Prendre en compte les différentes composantes de la douleur (sensorielle, émotionnelle, historique, cognitive, comportementale) et différents paramètres : la personne non communicante, l'altération de la perception, le contexte psychologique, familial, pathologique.

• L'évaluation de la douleur

Auto-évaluation et hétéro-évaluation : les différentes échelles EVS, ECS, EVA, ALGOPLUS, DOLOPLUS, ECPA. Leur traçabilité, la régularité de leur utilisation. L'articulation prescription /évaluation.

• Les douleurs induites

Les identifier pour les atténuer : nursing, transferts, mobilisations... La mise en place de prémédications.

• Le soulagement de la douleur

Association des traitements médicamenteux (paliers de l'OMS, titration, équi-analgésie, rotation des opioïdes, effets indésirables) et des traitements non médicamenteux (sophrologie, musicothérapie, réflexologie, toucher massage, hypnose...) dans une dimension interdisciplinaire.

• La surveillance des traitements

Préparation, administration, tolérance, efficacité, effets indésirables, transmissions.



DE LA BIENFAISANCE À LA BIENTRAITANCE EN INSTITUTION

Cette formation offre une prise de recul aux professionnels pour analyser leurs pratiques, repérer les obstacles à la bientraitance (les freins institutionnels, les freins individuels des acteurs de terrain et des personnes âgées).

Elle vise à développer une démarche positive tout en gardant en mémoire le risque de maltraitance.

L'analyse approfondie de cas cliniques apportés par les participants permettra une approche concrète et assimilable, ainsi que la construction d'une démarche bientraitante formalisée, adaptée à la vie quotidienne des personnes accueillies.



2 jours de formation
en intra établissement.



2 formateurs :
Directeur d'EHPAD (D.U de
base en soins palliatifs, D.I.U
d'Alzheimerologie et maladies
apparentées, Master 2 Droit de
la Santé).
Infirmière (Master 2 éthique en
santé).

**D'un accueil à une présence, pour une reconnaissance,
vers une alliance, dans l'échange bientraitant.**

• L'élaboration d'une définition de la bientraitance

Des représentations à une définition.

Aspects juridiques et réglementaires.

• Les fondamentaux de la bientraitance en institution

Le respect de la personne : quelle liberté de choix ? Quelle autonomie ? Quelle information ?

Quelle place pour son expression ? Quelle place pour l'entourage ?

Comment arriver à un « chez soi » dans un « chez nous » ?

• Quelle relation entre professionnels et personnes accompagnées ?

La singularité de la personne : Quel respect ? Quelle sécurité ?
Quelle protection ?

Un « savoir-faire » technique de « savoir-être » : une écoute active, une présence ajustée, la relation d'aide et la Validation déployées.

• Le soutien des professionnels

La promotion de leur expression. L'accompagnement régulier par la réflexion, une démarche d'amélioration continue des pratiques, l'analyse des situations difficiles. La question du signalement d'un évènement difficile.

Redonner du sens, repérer les mécanismes de défense, ne pas nier les difficultés.

• L'élaboration de propositions concrètes bientraitantes

A partir du quotidien d'une personne âgée en institution : les soins, le repas, l'entourage, les sorties, l'animation.

• Prospective d'une instance éthique dans l'établissement

Réflexions autour de pistes en vue de la création d'un comité éthique.



LA VOIX, LE CHANT : UNE MÉDIATION RELATIONNELLE DANS LE SOIN

Cette journée vise à permettre aux professionnels de mobiliser leur potentiel vocal pour développer une communication sensorielle à partir de l'observation des personnes qu'ils accompagnent.

Elle cherche à mettre en valeur le lien initié par la voix, la musique à la fois en individuel et en groupe.

Elle permettra également une proposition d'atelier chant pour les groupes des unités de vie protégées, des PASA ou ceux des établissements.



1 jour de formation
en intra établissement.



2 formateurs :
Musicothérapeute en centre
de soins palliatifs, en U.C.C
et en EHPAD.
Cadre de santé en EHPAD.
Musicien, auteur, compositeur,
interprète.

La voix et le chant : les mobiliser au service de la communication non verbale, de la réalisation de soins, d'ateliers au PASA, en unité de vie protégée. Formation inter établissements à destination des ASG - AS - AMP - AES.

• La voix

Sa place dans la relation quotidienne. Les différentes intonations (chuchotée, parlée, chantée, criée). Son impact émotionnel (chaude, douce, profonde, pleine, ou bien sourde, métallique, nasillarde, stridente...). Ressentir son impact physiologique, psychologique. Placer sa voix : la découvrir, l'entendre, l'éprouver, l'accepter et l'ouvrir.

• Le chant

Oser chanter, fredonner, murmurer, bercer, acclamer. Trouver du plaisir à chanter. Provoquer le chant, solliciter l'expression de l'autre. L'envelopper d'un bain sonore apaisant, vivifiant, berçant.

• Les chansons

Des souvenirs, une réminiscence, des plaisirs (sentiment d'identité), une expérience collective (lien social).

• Observer l'autre (la personne porteuse de troubles cognitifs)

Sa respiration, son rythme de marche, son pas. Ce qu'elle dit, balbutie, jargonne. A partir de cette observation attentionnée, se risquer à prendre son pas, son rythme, sa tonalité (harmonieuse ou dissonante) en improvisant un rythme, une démarche, un murmure, un refrain... Comme en écho à ce qu'il donne à voir, à entendre, à ressentir. Expérimenter cet ajustement à l'autre, à ses émotions. Adapter, improviser une expression vocale, parlée ou chantée, rythmée.

• S'accompagner d'un instrument simple d'utilisation

Tambourin, bâton de pluie, xylophone...

• Choisir un répertoire adapté

Chansons anciennes, populaires pour se mettre en mouvement, chanter, rire, danser, s'exprimer, éprouver la vie présente...

• Préparer un atelier «chant» au PASA, en unité de vie protégée ou un autre groupe

Temps de l'accueil, de la mise en confiance, de la mémoire du groupe. Choix d'une chanson évoquant la saison en cours (y associer une évocation visuelle ou un objet). Commencer la chanson, la fredonner, varier l'intensité entre le refrain et le couplet. Arrêter l'accompagnement musical pour que le groupe s'entende chanter... Terminer bouche fermée... Écouter les expressions qui viennent à la fin de la chanson (souvenirs, émotions...). Fredonner à nouveau le refrain si le groupe le souhaite. Selon l'évolution, renouveler l'expérience avec une autre chanson. Un temps de musique douce terminera l'atelier suivi d'un silence.



altérité
FORMATION



LE QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE EN STRUCTURE MÉDICO-SOCIALE : QUELS REPÈRES ?

Ce cycle de formation cherche à ce que les participants se familiarisent avec le questionnement éthique quotidien en structurant une méthode d'analyse des situations.

La perte d'autonomie progressive suppose à la fois un ajustement réfléchi au fur et à mesure de l'évolution, ainsi que le développement d'un savoir-faire, d'un savoir-être, interrogé en fonction de la situation. L'information de la personne et de son entourage, à chaque nouvelle étape, en est un élément décisif.

La réflexion sur des situations cliniques initiera les auditeurs à une approche éthique, notamment autour de l'obstination déraisonnable.

Les apports conceptuels, législatifs et réglementaires à l'aide de supports pédagogiques variés donneront des repères solides pour développer cette démarche de questionnement éthique.



2 jours de formation
en intra établissement.



2 formateurs :
IDE en centre de soins palliatifs
(Master 2 éthique en santé).
IDE en gériatrie (D.U de
base en soins palliatifs, D.I.U
d'Alzheimérogie et maladies
apparentées).

Se familiariser avec l'éthique du quotidien : conditions et outils.

• Connaître les fondamentaux du questionnement éthique

La bienfaisance pour la personne soignée, son autonomie ; la proportionnalité et la non futilité d'un traitement. Évolution réglementaire et législative de ces 20 dernières années.

• Clarifier les termes du débat

Les mots et expressions : soins palliatifs, euthanasie, dignité, suicide assisté, sédation, arrêt des traitements, obstination déraisonnable : d'une représentation à une définition.

• La démarche éthique

Articulation entre la situation d'une personne fragilisée, le travail des soignants, les règles d'une institution et un soin à entreprendre... ou pas.

Repérage du questionnement ordinaire en institution médico-sociale (examens complémentaires ? Poursuite d'une transfusion, d'un autre traitement ? Hospitalisation ? Mise en lumière des éléments d'appréciation ?).

• Le processus de décision

Inventaire, analyse, échanges interdisciplinaires, décision mono disciplinaire : utilisation de grilles de décision éthique : Démarche de décision éthique (DDE du Dr J.M. GOMAS) et la grille de questionnement éthique du Dr R. SEBAG LANOE.



L'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE EN FIN DE VIE (ET DE LA TOUTE FIN DE VIE)

Cette formation s'attache à préciser la posture d'accompagnement professionnel à développer auprès d'une personne en fin de vie (en toute fin de vie), individuellement et en équipe interdisciplinaire, après avoir travaillé sur les représentations de la toute fin de vie. Elle met en valeur la posture relationnelle (exercice de reformulation, vidéos d'entretiens avec des personnes accompagnées). Elle s'attache à valoriser l'existant et à proposer une amélioration des pratiques autour de la mise en place des soins palliatifs : l'évaluation et le soulagement des symptômes (dont la douleur), l'ajustement et la continuité des soins, la présence auprès de l'entourage, le questionnement éthique quotidien (selon les recommandations de l'HAS). Elle s'appuie sur l'analyse de situations cliniques concrètes, apportées par les auditeurs et des apports conceptuels, législatifs et réglementaires à l'aide de supports pédagogiques variés.



3 jours de formation
en intra établissement.



Cadre de santé en
gériatrie (D.U de base
en soins palliatifs, D.I.U
d'alzheimérogie et maladies
apparentées).

Déployer un accompagnement singulier jusqu'à la fin de vie : la mort envisagée.

• Accompagner la personne

La présence soignante dans la période de la fin de vie d'une personne et de son entourage : le respect, la relation d'aide, l'écoute, la disponibilité. Faciliter la parole de l'autre sur « sa » mort qui approche.

Proposition d'outils de repérage pour identifier qu'une personne est en soin palliatif et mettre en place un projet de soins spécifiques.

• Les symptômes d'inconfort

Les connaître et les évaluer, passer du subjectif à l'objectif (mise à disposition d'outils). La spécificité de la prise en charge de la douleur : entendre, croire, évaluer, traiter, tracer.

• Les soins du corps en fin de vie

Préoccupation du confort, de l'installation, de la relation dans un projet interdisciplinaire, au rythme de la personne, ajusté au jour le jour, selon les besoins de la personne.

• Les mécanismes de défense des résidents, de l'entourage, des soignants

Les connaître, les comprendre pour chercher à les dépasser !

• La mise en valeur d'un questionnement éthique quotidien

Analyser, préciser, globaliser, interroger.

• La toilette mortuaire

Un soin à penser, à réaliser à plusieurs, à honorer.

LA DIMENSION SPIRITUELLE EN FIN DE VIE

Cette journée de formation permet, par un apport à la fois conceptuel et puisé dans l'expérience, de revisiter la spiritualité comme une ressource, comme une des clefs de l'accompagnement des personnes en fin de vie, selon leurs parcours.

Elle vise à inciter les professionnels à explorer cette dimension spirituelle de la personne accompagnée pour y prendre appui et la mobiliser, dans cette période charnière de la toute fin de vie.

Elle souligne l'importance de la laïcité, garantissant à chaque personne le respect de ses convictions et la possibilité de pratiquer le culte de son choix.



1 jour de formation
en intra établissement.



IDE en gériatrie (D.U de base en soins palliatifs, D.I.U d'Alzheimérogie et maladies apparentées). Co-auteur du livre « Récits de soins, récits de vie, récits de foi », éd. de l'Atelier.

Une présence à l'écoute pour mobiliser les ressources intérieures de la personne selon son histoire.

• Le spirituel et le religieux

Préciser l'articulation du religieux au sein de la dimension spirituelle. Distinguer le psychologique et le spirituel.

• Besoin spirituel

Définir le besoin spirituel : la question du sens, des valeurs, de la transcendance et de l'identité. Le concept de souffrance spirituelle.

• La laïcité

Cadre législatif, réglementaire et déontologique : entre individu et espace public : la garantie de la liberté de chacun à pratiquer ou non la religion de son choix dans un espace commun neutre.

• Les trois traditions monothéistes (le judaïsme, le christianisme et l'islam) et les traditions philosophiques : l'hindouisme et le bouddhisme

Conception, rites et soins. Impacts sur l'accompagnement de la personne et de son entourage, sur la représentation de la santé, de la maladie, de la vieillesse. Respect de ses convictions, de son culte, de ses directives anticipées.

• Une présence

Permettre à l'autre de faire son bilan de vie, de solliciter ses ressources intérieures, de verbaliser progressivement la mort qui approche.

• Un accompagnement spécifique

Des modalités ouvertes selon les personnes.



LES SOINS PALLIATIFS EN INSTITUTION MÉDICO-SOCIALE

Ce cycle de formation s'attache, à partir des représentations des auditeurs, à définir les soins palliatifs et la continuité des soins qu'ils mobilisent. Il vise à la fois à valoriser la culture palliative en place et à proposer le développement d'une démarche palliative structurée, se référant aux recommandations de l'HAS.

Il déploie la compétence relationnelle à mettre en œuvre (exercices de reformulation, vidéos d'entretien avec des personnes accompagnées).

Il souligne l'interdépendance des problématiques de la personne soignée, de son entourage, de l'équipe interdisciplinaire et de l'institution.

Il s'appuie sur l'analyse de situations cliniques concrètes, apportées par les participants et des apports conceptuels, législatifs et réglementaires à l'aide de supports pédagogiques variés.



4 jours de formation
en intra établissement.



3 formateurs : Médecin de
centre de soins palliatifs.
Cadre de santé & directeur
d'EHPAD (D.U de base en soins
palliatifs, Master 2 Direction
/ Organisation / Stratégie).
Psychologue de centre de soins
palliatifs.

Les éléments de la mise en place d'une démarche palliative dans un établissement.

• Les soins palliatifs

Définir les soins palliatifs : cadre législatif, réglementaire et déontologique.
Connaitre les points fondamentaux d'une démarche palliative dans un établissement médico-social.

Appréhender la notion de soin palliatif non terminal et terminal.

Proposition d'outils de repérage pour identifier qu'une personne est en soin palliatif et mettre en place un projet de soins spécifiques.

• La posture d'accompagnement interdisciplinaire

La personne et son entourage au cœur du dispositif de soins continus et d'une présence soutenue. Connaitre les mécanismes de défense (personnes soignées, familles, professionnels) pour les repérer et les prendre en compte.

• Les symptômes d'inconfort

Douleur, dyspnée, anorexie, fatigue, anxiété, confusion, nausée, constipation : maîtriser les outils d'évaluations régulières : passer du subjectif à l'objectif. Globaliser l'évaluation (échelle ESAS).

• La particularité de la prise en charge de la douleur

Croire, comprendre, évaluer, traiter, tracer, surveiller. Maîtrise des échelles d'auto et hétéro-évaluation, de l'équi-analgésie. Connaissance des traitements (paliers de l'OMS, galénique, effets indésirables).

• Les soins du corps en fin de vie

Centrés sur le confort, l'installation, le plaisir, la relation. Soins en binôme, sollicitant des thérapies non médicamenteuses.

• La mise à disposition d'outils d'un questionnement éthique quotidien

Analyser, comprendre, partager les points de vue avec méthodologie.

• La dimension spirituelle

Une ressource à mobiliser selon l'histoire de la personne.

• Le temps du décès

L'annonce, la toilette mortuaire, l'accueil de l'entourage, l'au revoir : un temps à anticiper, à penser, à organiser, à parler, à relire.

• Une démarche palliative

Rassembler ces éléments dans un projet de soins palliatifs intégré au projet d'établissement.



PARTENAIRES

Nos partenaires expérimentés, cliniciens de terrain, interviennent dans certains cycles de formation. Leurs parcours professionnels, leurs compétences et leurs pratiques quotidiennes enrichissent le contenu des sessions.



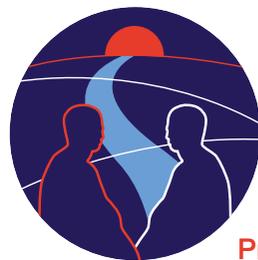
FORMATION SUR-MESURE

L'ensemble des cycles de formation proposé est programmé sur une durée prédéfinie. Chacun des cycles peut être repensé selon les besoins spécifiques des établissements et des institutions.



INFORMATIONS

Vous souhaitez des informations complémentaires, une formation sur mesure ou encore un devis, contactez-nous :
06 63 37 09 41
contact@alteriteformation.fr



altérité FORMATION

Prendre soin des personnes vulnérables

Regis CHAZOT

Formateur gériatrie & handicap

3 boulevard de la Croix Rousse

69004 LYON

06 63 37 09 41

contact@alteriteformation.fr

www.alteriteformation.fr