

Contexte

L'accompagnement des personnes handicapées en fin de vie dans les établissements médicosociaux revêt des spécificités bien particulières :

- ✓ Des situations souvent très complexes médicalement, telles que les cancers, pour lesquelles les professionnels sont peu ou insuffisamment formés,
- ✓ La nature même du handicap qui peut masquer la symptomatologie liée à la maladie, la douleur, ou en rendre les signes plus difficilement intelligibles,
- ✓ L'incapacité partielle ou totale de rédiger des directives anticipées, de prendre part à la décision de soins palliatifs, et a fortiori à une thérapeutique médicamenteuse à double effet,
- ✓ Les liens qui ont pu s'établir entre les professionnels et les bénéficiaires au fil des mois et des années au cours desquels ils se sont côtoyés quotidiennement et appréciés, ...

Malgré ces difficultés bien établies, de plus en plus de personnes handicapées décèdent en E.S.M.S. Ainsi, l'O.N.F.V. a dénombré, dans son rapport de 2013*, 1.400 décès par an pour les seuls M.A.S. et F.A.M. qui enregistrent donc 4 décès par jour. Aussi, les structures et les professionnels doivent se préparer à accompagner dans de bonnes conditions de confort physiques et psychologiques ces personnes jusqu'au terme de leur vie.

* *Une fin de vie invisible. La fin de vie dans les établissements pour personnes adultes handicapées.*

Public concerné	Programme
<p>Tout professionnel travaillant en service de soins ou médico-social accueillant des personnes handicapées en fin de vie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Décès et situations de fin de vie dans les établissements pour personnes handicapées : <ul style="list-style-type: none"> ○ Fréquence et caractéristiques. ○ Incidences des décès dans les établissements. ■ Clarification de la terminologie et des concepts qui gravitent autour de la fin de vie et des soins palliatifs. ■ Cadre juridique et éthique des soins palliatifs et de la fin de vie. ■ Les besoins des personnes en fin de vie : <ul style="list-style-type: none"> ○ Repérage, évaluation et prise en charge de la douleur. ○ Les besoins psychosociaux de la personne handicapée consciente. ○ Les soins de confort. ■ L'approche psycho-relationnelle de la personne handicapée / de ses proches : <ul style="list-style-type: none"> ○ La relation par le toucher. ○ Le soutien émotionnel. ○ L'accompagnement de la famille. ■ Juste distance relationnelle et préservation de soi.
Objectifs globaux	
<p>"Savoir ce que recouvrent les notions de fin de vie, soins palliatifs et phase terminale."</p> <p>"Connaître les droits des personnes en fin de vie et les valeurs éthiques qui fondent soins palliatifs et accompagnement."</p> <p>"Acquérir des compétences d'accompagnement, de soutien et de préservation de soi."</p>	
Méthodes pédagogiques	
<p>Analyse réflexive sur situations relatées par les participants.</p> <p>Apports didactiques, échanges.</p> <p>Commentaire de documents : textes législatifs, rapports de l'O.F.N.V., R.B.P.P.</p> <p>Entraînement aux soins relationnels par simulation.</p>	