



PRÉSENTATION DU COURS MMD3557 SOINS PALLIATIFS DU PROGRAMME D'ÉTUDES MÉDICALES DE PREMIER CYCLE

Responsable : D^{re} Catherine Courteau

Disponibilité : Par courrier électronique catherine.courteau.med@ssss.gouv.qc.ca

Nombre de crédits alloués : Stage de 1.5 crédits

- Horaire :

- 4 jours de stage. Le nombre d'heures travaillées, incluant les modules obligatoires Pallium, sont en accord avec la politique des heures travaillées à l'externat (horaire établi selon le milieu de stage)
- En conformité avec la politique facultaire, les absences ne peuvent excéder 20% du stage (soit 1 jour). En période d'entrevue, les externes seniors en processus de jumelage pour la résidence ont l'autorisation de s'absenter jusqu'à un maximum de 35 % du stage (soit 1 jour et demi). Voir: [externat: politique vacances et congés.](#)

- Lieux possibles:

- Maison de soins palliatifs
- Unité de soins palliatifs intégrées en centre hospitalier ou en centre de soins de longue durée
- Domicile

1. INTRODUCTION ET DESCRIPTION

1.1. Définition des soins palliatifs:

L'organisation mondiale de la santé définit les soins palliatifs comme "une approche pour améliorer la qualité de vie des patient·e·s (adultes et enfants) et de leur famille, confronté·e·s aux problèmes liés à des maladies potentiellement mortelles. Ils préviennent et soulagent les souffrances grâce à la reconnaissance précoce, l'évaluation correcte et le traitement de la douleur et des autres problèmes, qu'ils soient d'ordre physique, psychosocial ou spirituel."

1.2. Objectifs généraux du stage

Ce stage de 4 jours sert à exposer l'externe au continuum des soins palliatifs et une approche centrée sur le patient et ses proches. On s'intéressera aux éléments physiques, psychologiques et spirituels qui contribuent à la souffrance.

À la fin du stage, les étudiants seront en mesure de :

- Obtenir une histoire de cas appropriée dans le contexte de soins palliatifs et de fin de vie.
- Faire un examen physique ciblé respectueux de la condition fragile du patient.
- Établir un diagnostic différentiel des principaux symptômes rencontrés en soins palliatifs.

1.3. Place du cours dans le programme

Ce stage de 4 jours se déroule durant la troisième ou la quatrième année du programme d'études médicales de premier cycle.

2. APPRENTISSAGES SPÉCIFIQUES VISÉS

Compétence expertise

1. Établir un diagnostic différentiel de la symptomatologie du patient atteint d'une maladie potentiellement mortelle.
2. Effectuer un questionnaire et un examen ciblé du patient en fin de vie de façon à faire preuve de respect en tenant compte des capacités réduites du malade.
3. Minimiser les interventions futiles et repérer les gestes potentiellement néfastes en contexte de soins.

Compétence collaboration

4. S'intégrer au sein de l'équipe interdisciplinaire prenant en charge le patient, et reconnaître les rôles et limites de chacun dans l'application du plan d'intervention.
5. Établir en équipe la liste des besoins prioritaires du patient et de son entourage.
6. Identifier, de concert avec les autres membres de l'équipe et le patient, les souhaits et les attentes de ce dernier en ce qui concerne son futur et sa fin de vie.

Compétence communication

7. Évaluer et respecter ce que le patient veut ou ne veut pas connaître concernant son diagnostic et son pronostic; il en est de même pour ses proches. Reconnaître que certaines réactions, dont le déni, peuvent être nécessaires à l'intégrité psychique du malade et des proches.
8. Intégrer le patient et ses proches dans les discussions les concernant, incluant les discussions sur les objectifs de soins.

Compétence professionnalisme

9. Identifier les situations de soins où des interventions disproportionnées par rapport aux souhaits du patient et/ou par rapport à sa condition médicale peuvent être évitées.
10. S'exercer à l'approche réflexive qui nous permet de prendre une juste distance par rapport à ce que la pratique en médecine nous expose.

Compétence gestion

11. Organiser son temps et établir des priorités dépendant de l'état de précarité du patient et de la sévérité de ses symptômes.
12. Se familiariser avec les différents modèles de soins palliatifs et de fin de vie (à domicile, en unité hospitalière, en maison de soins palliatifs, au service de consultation interne et/ou externe).

Compétence promotion de la santé

13. Identifier les situations de fragilité psychosociale et spirituelle des patients et de leurs proches.
14. Se familiariser avec les offres de services en soins palliatifs pour répondre aux patients qui font une demande de hâter la mort.

3. MODALITÉS D'ÉVALUATIONS DES APPRENTISSAGES

- Évaluation de type réussite ou échec.
(Établie selon les critères du comité d'évaluation facultaire)
- La fiche d'évaluation doit être complétée pour chaque étudiant à la fin du stage par le responsable de stage. Voici quelques critères d'évaluation spécifiques au stage :

3.1 Attitude durant le stage

- Participation durant les rencontres
- Respect des autres intervenants
- Qualité de présence avec les patients et leurs proches

3.2 Histoires de cas

- Présente un diagnostic différentiel approprié et adapté à la situation
- Rapporte les différents axes du plan de traitement

3.3 Exercice d'approche réflexive (médecine narrative) - obligatoire

- Rédaction d'un texte de 1 à 2 pages devant être remis au responsable de stage (ou à la personne désignée). *Voir l'Annexe I pour les consignes détaillées.*

3.4 Modules d'apprentissage en ligne - obligatoire

- 8 modules PALLIUM sont obligatoires. *Voir détails ci-bas.*

4. ACTIVITÉS D'ENSEIGNEMENT – APPRENTISSAGE ET CONTENU DU COURS

Une semaine type comprend 4 jours de stage pouvant être aménagés librement selon le fonctionnement propre de chaque milieu. L'apport des médecins et d'autres professionnels de l'équipe multidisciplinaire est recommandé, que ce soit à travers la tournée des patients, la discussion de cas, les rencontres interdisciplinaires, etc.

Les conditions de chacun de ces patients, autant que possible, devraient être variées (cette structure d'apprentissage ne se veut pas être un cadre rigide, mais bien un guide pour développer le stage en fonction des capacités et forces de chaque milieu) :

- Certains patients devraient avoir un assez bon niveau fonctionnel et transmettre une histoire de la maladie actuelle assez vaste pour permettre à l'étudiant de saisir l'étendu de ce qu'a vécu le patient dans sa trajectoire de maladie;

- Certains patients pourraient être en voie de soulagement d'inconforts plus importants ou encore être en phase d'agonie. L'objectif est alors d'initier l'étudiant aux particularités et aux difficultés que représentent le recueil d'une histoire et l'examen ciblé de ce type de patient;
- Certains patients devraient être affligés d'une pathologie complexe ou de pathologies multiples de sorte que l'étudiant retienne que la fin de vie marque l'histoire de soins de toutes les maladies.

Il est également souhaité que le stage soit l'occasion de discuter du niveau d'intervention médicale.

5. MODULES D'ENSEIGNEMENT EN LIGNE ET AUTRES OUTILS D'APPRENTISSAGE

Afin de fournir un soutien et en complément des enseignements reçus lors des journées de stage dans les milieux, l'étudiant est dorénavant tenu de compléter des modules d'apprentissage en ligne sur le site de Pallium Canada ([PALLIUM](#)).

16 modules en ligne sont disponibles. De ce nombre, 8 modules sont obligatoires et 5 sont recommandés.

Les modules obligatoires sont:

- Module 1 : La prise en charge en soins palliatifs (30 minutes)
- Module 2 : L'évaluation de la douleur en soins palliatifs (20 minutes)
- Module 3 : La prise en charge de la douleur en soins palliatifs (45 minutes)
- Module 4 : La dyspnée en soins palliatifs (30 minutes)
- Module 5 : L'hydratation et l'alimentation en soins palliatifs (20 minutes)
- Module 6 : Les symptômes gastro-intestinaux en soins palliatifs (30 minutes)
- Module 7 : La sédation palliative en soins palliatifs (10 minutes)
- Module 8 : Les derniers jours et les dernières heures en soins palliatifs (30 minutes)

Les modules recommandés sont:

- Module 10 : L'évaluation du délirium en soins palliatifs (30 min)
- Module 11 : La prise en charge du délirium en soins palliatifs (20 min)
- Module 12 : Les demandes de hâter la mort en soins palliatifs (15 minutes)
- Module 13 : La dépression, l'anxiété et le deuil en soins palliatifs (30 minutes)
- Module 14 : La souffrance, les soins spirituels et le maintien de l'espoir en soins palliatifs (30 minutes)

Quelques semaines avant le début de son stage, l'étudiant recevra les détails lui permettant d'accéder aux modules. Il pourra compléter les modules à son rythme tout au long de sa semaine de stage ou en amont, et selon l'entente qu'il y aura avec son superviseur. Certains milieux pourraient même prévoir des moments spécifiques en cours de journée pour permettre à l'étudiant de compléter les modules. L'atteinte des objectifs d'apprentissage se fera par le biais de module de formation ET l'exposition clinique au cours des 4 jours de stage.

Lors de la complétion des modules en ligne, l'étudiant devra prendre une capture d'écran du module complété avec la date visible. Il devra montrer ces captures d'écran à son superviseur de stage à la fin de stage.

Également, Palli-science, <https://palli-science.com>, et son application téléchargeable, offrent un condensé de notions importantes et utiles pour les interventions à visée palliative. L'externe est invité à télécharger l'application avant le début de son stage.

Ce mini-guide peut être utile pour étoffer le plan de traitement proposé lors d'une consultation. Le site Palli-Science offre aussi de nombreuses ressources pour les personnes intéressées à en savoir davantage sur les soins palliatifs. Le site est gratuit sur inscription.

Il est également suggéré de réviser les cours offerts durant la semaine Campus (disponible sur l'ENA):

- ABC des opioïdes
- Symptômes digestifs
- Urgences palliatives

6. POLITIQUES À L'EXTERNAT

Nous vous référons au site de l'université de Montréal pour toutes questions concernant l'externat: <https://md.umontreal.ca/externat/politiques-a-lexternat/>

ANNEXE I

Consignes pour l'exercice de médecine narrative

*"Les faits mènent à la connaissance, mais les histoires mènent à la sagesse."
- Dre Rachel Naomi Remen*

Description de l'exercice d'approche réflexive

Rédaction d'un texte de 1 à 2 pages devant être remis au responsable de stage (ou à la personne désignée) à 22h00 l'avant-dernière journée de la semaine de stage (ou selon entente prise avec le responsable).

Qu'est-ce que la médecine narrative?

«La médecine narrative est une approche des soins de santé centrée sur le patient, qui se développe dans les pays anglophones, en particulier dans le nord de l'Amérique, à partir des années 1990. Son objectif est de (re)mettre le récit du patient et son écoute attentive au cœur de l'acte médical et d'établir une relation de qualité, marquée par l'empathie, entre le soignant et le soigné. »¹

Cette approche est particulièrement intéressante à utiliser en soins palliatifs, où nos patients ont à concilier l'acceptation de leur maladie, les symptômes liés à celle-ci et les émotions souvent difficiles vécues par eux-mêmes et leurs proches.

Vous trouverez un exemple d'exercice de médecine narrative au lien suivant:

<https://www.youtube.com/watch?v=oz2lz586tnQ>

(Vidéo intitulé: Dre Stéphanie Perron, AMS-Mimi Divinsky Awards 2011)

Consignes

Choisissez une situation vécue, durant le stage de soins palliatifs ou tout autre stage (mais en lien avec les soins palliatifs / la fin de vie), qui vous a particulièrement marqué et vous a fait réfléchir. Tentez de nous transmettre en quoi cette situation est importante pour votre parcours.

Quels ont été vos apprentissages? Que retenez-vous de cette situation pour le futur? La nature de cette situation peut être de tout genre (une réussite, un échec, un défi, etc.).

¹ Rossi, Silvia. « Médecine narrative », Christine Delory-Momberger éd., Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique. Érès, 2019, pp. 236-238.

Objectifs sous-jacents

1. Exercer son empathie en tenant de comprendre l'expérience de la maladie telle qu'elle peut être vécue par un patient.
2. Prendre une distance par rapport à son expérience de soignant en reconnaissant les sentiments qu'elle peut générer (ex. sentiment d'impuissance, colère, attachement, contre-transfert, etc.) et tenter de comprendre pourquoi ces sentiments sont présents.

Critères de correction

(Voir la fiche d'évaluation pour les détails)

1. Description approfondie du/des conflits ou des dilemmes déroutants
2. Participation des émotions et capacité réflexive
3. Analyse, attribution de sens et découverte de nouvelles perspectives

Bien que le but de l'exercice n'est pas de juger votre français écrit, nous nous attendons à un certain standard de qualité grammaticale et syntaxique.

Fiche d'évaluation de l'exercice de médecine narrative

Date de l'évaluation: ____/____/____

Nom de l'étudiant(e): _____

Nom du superviseur(e): _____

Évaluation globale: __ Succès / __ Échec

L'évaluation a été révisée avec l'étudiant(e): __ Oui / __ Non

**En cas d'échec, svp cocher "non conforme" dans l'évaluation finale de stage de l'étudiant(e) et transmettre cette fiche d'évaluation à Annie Pelchat (adjointe à l'enseignement universitaire) et Dre Catherine Courteau (responsable universitaire du stage d'externat en soins palliatifs).*

Critères	Niveaux			
	Insuffisant	Inférieur aux attentes	Conforme aux attentes	Dépasse les attentes
<i>Approche de l'écriture</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Écriture descriptive superficielle, sans réflexion ou introspection	Écriture descriptive élaborée, sans réflexion ou introspection	Écriture descriptive qui inclut aussi une réflexion (questionnement, recherche d'une meilleure compréhension de la situation)	Écriture descriptive qui inclut aussi une réflexion profonde (exploration et critique des suppositions, des valeurs/croyances, des biais et les conséquences des actions posées)
<i>Présence</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sentiment que l'auteur(e) n'est pas présent(e)	Sentiment que l'auteur(e) n'est que partiellement présent(e)	Sentiment que l'auteur(e) est majoritairement présent(e)	Sentiment que l'auteur(e) est complètement présent(e)
<i>Description des dilemmes, des conflits, des défis ou des problèmes pertinents</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pas de description	Description pauvre	Description détaillée	Description complète incluant plusieurs perspectives et des explications alternatives
<i>Participation des émotions</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Absence ou minime reconnaissance des émotions vécues	Reconnaissance sans exploration des émotions vécues	Reconnaissance et exploration des émotions vécues	Reconnaissance et exploration des émotions, et gain d'introspection sur ces émotions vécues
<i>Analyse et attribution de sens</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aucune analyse ou attribution de sens	Analyse / attribution de sens pauvre ou peu claire	Analyse détaillée et tentative d'attribution de sens à la situation	Analyse exhaustive et attribution claire de sens à la situation

Autres commentaires:

Suggestions de questions de réflexion/ discussion lors de la révision entre le/la médecin superviseur(e) et l'étudiant(e):

- Quelles semblent être les idées les plus importantes de votre texte? Qu'est-ce qui semble le plus crucial dans ce qui a été appris ?
- Quel était votre état d'esprit avant, pendant et après l'exercice ?
- Qu'avez-vous trouvé de plus surprenant de l'exercice et des leçons apprises?
- Comment vos apprentissages affecteront-ils vos réflexions / actions futures ?