



ACCOMPAGNEMENT DE LA FIN DE VIE EN EHPAD

DURÉE	PUBLIC	TARIF
1 ou 2 jours (7 à 14h)	Equipe soignante (12 pers. max)	Sur devis

OBJECTIFS

- ✓ Comprendre les enjeux de la fin de vie en établissement
- ✓ Connaître le cadre légal : loi Claeys-Leonetti et directives anticipées
 - ✓ Accompagner le résident et sa famille avec humanité
 - ✓ Gérer ses propres émotions face à la mort
- ✓ Travailler en équipe pluridisciplinaire autour de la fin de vie

PROGRAMME — JOUR 1

MATIN — Cadre légal, éthique et repères

- Tour de table et recueil des vécus
- Cadre légal : loi Claeys-Leonetti, personne de confiance
- Les soins palliatifs en EHPAD : principes et organisation
 - Représentations de la mort et de la fin de vie

APRÈS-MIDI — Accompagner avec humanité

- Communication avec le résident en fin de vie
- Accompagner les familles : annonce, écoute, présence
 - Gestion de la douleur et du confort
- Atelier : musicothérapie et apaisement en fin de vie

PROGRAMME — JOUR 2

MATIN — Prendre soin des soignants

- Débriefing du Jour 1 et partage d'expériences
 - Gérer ses émotions face à la mort
- Prévenir l'épuisement lié à l'accompagnement de la fin de vie
 - Atelier art-thérapie : expression et libération

APRÈS-MIDI — Organiser l'accompagnement en équipe

- Construire un protocole d'accompagnement de la fin de vie
 - Travail en équipe pluridisciplinaire
 - Présentation des projets de groupe
 - Bilan et évaluation des acquis



ACCOMPAGNEMENT DE LA FIN DE VIE EN EHPAD

PRÉREQUIS

- Aucun prérequis technique
- Exercer en EHPAD ou établissement accueillant des personnes en fin de vie

MOYENS PÉDAGOGIQUES

- Séance de formation en salle (12 personnes maximum)
 - Exercices pratiques et mises en situation
- Présentation PowerPoint + vidéos de cas concrets
 - Remise d'un livret pédagogique
 - Jeux de rôle et animation interactive

Formation assurée par Hocine KERDJOU — Musicothérapeute / Art-Thérapeute / Formateur

SUIVI ET ÉVALUATION

Évaluation des acquis en début et fin de formation. Attestation individuelle de formation.
Bilan de satisfaction et certificat de réalisation transmis à l'employeur.

NOM DU STAGIAIRE	DATES ET DURÉE	TARIF cf devis joint
------------------	----------------	-------------------------