



M01 • Guide formateur • Cas du rendez vous

Corriger sans imposer la démarche

Objectif : faire distinguer proposition, report et refus. Une bonne réponse respecte le périmètre accepté et ne présente pas le délai du guide comme une obligation de remplir les documents.

Analyse attendue

M. Sandoz a dit non au moment proposé et à un thème. Il n'a pas dit qu'il refusait tous les soins, ni clairement qu'il refusait tout ProSA ultérieur. Il faut lui permettre de préciser ce qu'il souhaite, sans le contraindre. Le guide propose le conseil dans les six semaines ; la démarche reste volontaire.

Exemple de reprise

Au résident : « Vous attendez votre sœur et vous ne souhaitez pas parler de la mort aujourd'hui. Souhaitez-vous que nous cherchions un autre moment, ou préférez-vous ne pas poursuivre cette proposition pour l'instant ? »

À sa fille : « Votre souci est que ses souhaits soient connus. Nous allons lui proposer cet échange, mais il reste libre de l'accepter et de laisser des questions de côté. » Puis revenir vers le résident.

Suites possibles

- S'il demande un report : convenir du moment avec lui et du thème qu'il accepte.
- S'il décline la démarche : respecter le refus ; selon le guide, recueillir ses souhaits lorsqu'une décision de traitement se présente.
- S'il accepte certains sujets seulement : poursuivre ce périmètre, sans en déduire un choix thérapeutique.

Trace proposée

« M. Sandoz souhaite recevoir sa sœur et ne veut pas aborder la mort aujourd'hui. Proposition d'un autre moment discutée ; sa préférence concernant un entretien ultérieur reste à préciser. Aucun choix de traitement n'a été formulé dans cet échange. »

Débriefing

Faire relever la phrase qui a diminué la pression, puis celle qui a permis de retrouver la parole du résident. Un participant qui obtient finalement un oui n'a pas nécessairement mieux réussi que celui qui accueille un non explicite.



M02 • Proches et valeurs présumées

Corriger l'attribution des paroles

Classement attendu

Élément du cas	Statut à conserver
Détestait les hôpitaux	Souvenir rapporté par la fille ; contexte et propos précis à explorer.
Je veux qu'on fasse tout	Souhait actuel du fils, même s'il est représentant ; ne vaut pas à lui seul expression des valeurs de sa mère.
Sourires et agitation	Observations de la soignante, à contextualiser ; ne fixent pas seules un degré d'intensité.
J'aime quand on vient me voir	Parole actuelle de Mme Dumas dans le jeu ; élément sur ce qui lui importe.

Questions possibles

- À Mme Dumas : « Qu'est-ce qui vous fait plaisir en ce moment ? »
- À la fille : « Qu'avait-elle dit exactement, à propos de quel séjour ? »
- Au fils : « Qu'est-ce qui vous fait peur ? Et que savons-nous de ce que votre mère avait exprimé pour elle-même ? »
- À la soignante : « Dans quelles situations voyez-vous ces réactions, et que se passe-t-il juste avant ? »

Ce qui ne peut pas être conclu

Les éléments ne permettent pas de choisir une hospitalisation ou une limitation de traitement. Le désaccord ne se résout ni en comptant les avis ni en prenant le souhait personnel du représentant comme volonté de la résidente. Le guide demande des repères concrets, l'implication possible de la personne et la consignation des déclarations.

Synthèse proposée

« Mme Dumas dit apprécier les visites. Sa fille rapporte un vécu hospitalier négatif à préciser. Son fils exprime une crainte de la perdre et un souhait de tout entreprendre. La soignante décrit des réactions variables à contextualiser. Ces éléments seront repris dans le conseil ProSA, puis selon le processus médical prévu ; aucun degré d'intensité ne résulte de cette seule discussion. »



M03 • Discordance documentaire

Corriger la reprise après hospitalisation

Les deux déclencheurs

Le retour d'hôpital et la demande de M. Perrin justifient chacun une réévaluation selon le guide. L'échéance annuelle ne justifie pas de reporter cette reprise. La signature antérieure ne dispense pas d'explorer ce que la personne souhaite aujourd'hui.

Trois questions possibles

1. « Qu'est-ce que ce séjour vous a amené à voir autrement ? »
2. « Que souhaitez-vous mieux comprendre dans ce qui est prévu ? »
3. « Regardons ces deux formulations : quel sens ont-elles pour vous aujourd'hui ? »

Relais proposé

« Au retour d'hôpital, M. Perrin demande à reparler du ProSA. Le document antérieur signé et le compte rendu récent comportent des formulations différentes ; leur articulation reste à clarifier. Rechercher les pièces avec leurs dates et organiser la reprise avec lui dans la voie appropriée, avec la suite médicale prévue. Informer ensuite l'équipe et son représentant des décisions documentées. »

Pourquoi les raccourcis ne conviennent pas

- “Le plus récent gagne” évite d'examiner la nature, le statut et le sens des deux documents. Le guide invite à discuter les documents et leurs contradictions ; il ne formule pas ce raccourci.
- “On attend l'échéance annuelle” oublie les moments clés et la demande actuelle.
- “Il a changé d'avis sur tout” transforme une demande d'entretien en choix que le résident n'a pas exprimé.

Variante pour approfondir

Si M. Perrin était devenu incapable de discernement en matière de ProSA, les directives anticipées ne seraient pas actualisées par un tiers. Le travail avec son représentant peut porter sur d'autres documents ProSA, en tenant compte des directives existantes et en impliquant M. Perrin autant que possible. La question du discernement relève de l'évaluation prévue, pas d'un classement des documents.

Débriefing

Demander au groupe de nommer l'information manquante, le professionnel qui la reprend et ce qui sera communiqué à l'équipe. Le bon résultat de l'exercice est un processus de clarification explicite, pas un choix de traitement inventé.



R01 À R04 • Feedback formatif

Corrigés des quatre mini cas

Un point par bonne réponse, total sur quatre. Ce score sert à repérer les distinctions à retravailler ; il ne mesure pas à lui seul la compétence à conduire un entretien ProSA.

R01 • Réponse B

Les questions proposées ne doivent pas toutes être posées ni recevoir une réponse. A et C font de la grille une obligation et méconnaissent le périmètre accepté.

Sources : EMS, p. 20–24. Les pages indiquées sont les pages du PDF.

R02 • Réponse A

La volonté présumée se travaille à partir de repères concrets. Un souvenir général ne fixe pas à lui seul un choix de traitement ; ni le vote ni l'automatisme ne répondent au travail décrit par la grille.

Sources : EMS, p. 25–27. Les pages indiquées sont les pages du PDF.

R03 • Réponse C

Retour d'hôpital et demande de la personne sont deux motifs de réévaluation. La fréquence annuelle est un minimum, pas une période pendant laquelle les choix seraient figés. Réévaluer n'annule pas automatiquement les pièces.

Sources : EMS, p. 14. Les pages indiquées sont les pages du PDF.

R04 • Réponse B

B nomme l'étape accomplie et la suivante. A efface l'étape médicale ; C efface la réflexion et le choix déjà documentés.

Sources : EMS, p. 9–10 et 13. Les pages indiquées sont les pages du PDF.

Questions pour faire expliciter le raisonnement

- R01 : qu'est-ce que la personne a accepté et qu'est-ce qu'elle a laissé de côté ?
- R02 : quelle information appartient au proche et quelle information concerne les valeurs de la personne ?
- R03 : quelle différence entre réévaluation périodique et reprise après un moment clé ?
- R04 : quelle étape a eu lieu et quelle étape est encore attendue ?

Règle de feedback

Faire citer un élément du scénario puis la page source qui soutient l'analyse. Si la discussion dérive vers un traitement à choisir, revenir à la question de communication et de processus posée. Les quatre mini-cas n'apportent pas les données pour une décision clinique.



FORMATION HYBRIDE • Proposition JMX de 2 heures 30

Animer le parcours EMS

Public : équipe mixte avec un animateur connaissant le ProSA en EMS. Prérequis : bases de communication du lot 01. Supports : E01 à E05, T01, cas M01 à M03 et mini-cas R01 à R04. Durées et organisation sont des choix pédagogiques JMX.

Moment	Activité	Production
Avant • 20 min	Lire E01 à E05 (15 min) ; répondre aux quatre mini-cas (5 min).	Une distinction difficile à discuter.
Séance • 110 min	10 min de cadrage ; 3 ateliers de 30 min ; 10 min de synthèse.	Trois passages rejoués et un T01 fictif.
Après • 20 min	10 min de retour réflexif ; 10 min de discussion entre pairs.	Un geste à conserver et un relais à préciser.

Le déroulé commun de chaque atelier de 30 minutes

1. 5 min : lire M01, M02 ou M03 et répartir les rôles. Pour M02, prévoir six rôles, observateur compris ; si le groupe est plus petit, l'animateur fournit les réponses manquantes.
2. 6 min : jouer le passage choisi. L'observateur relève les mots utilisés, sans interrompre.
3. 6 min : le participant analyse son intention ; les autres rapportent un fait observé et son effet.
4. 6 min : rejouer le passage avec un seul ajustement.
5. 7 min : rédiger une trace ou un T01 puis comparer au corrigé.

Un objectif différent par atelier

- M01 : accueillir le non et préciser son périmètre.
- M02 : attribuer les propos et contextualiser les observations.
- M03 : rendre la discordance visible et organiser la reprise.

Présentiel et distance

En présentiel, distribuer les consignes des rôles et garder les corrigés pour le débriefing. À distance, utiliser des petits groupes et un T01 partagé avec données fictives. Les échanges de formation ne remplacent pas la qualification à la conduite du conseil ProSA.



G02 • Grille pédagogique EMS

Observer les distinctions et organiser le transfert

Cas : _____ Participant : _____ Date : _____

Échelle : observé / à reprendre / non applicable. Noter une phrase ou un geste concret. La grille n'est pas validée et ne produit pas de score d'habilitation.

Repère observable	Appréciation	Phrase ou fait
L'accord et le périmètre de l'échange sont respectés.	_____	_____
La parole du résident est recherchée.	_____	_____
Les propos et observations sont attribués.	_____	_____
Le souhait du proche n'est pas présenté comme celui du résident.	_____	_____
Les incertitudes et discordances restent visibles.	_____	_____
L'étape réalisée et le relais attendu sont nommés.	_____	_____

Un seul ajustement à rejouer

Phrase ou geste à conserver : _____

Phrase ou geste à modifier : _____

Ce qui change au deuxième essai : _____

Retour dans l'équipe

À partir d'un cas fictif, faire préciser qui propose l'entretien, qui conduit chaque voie, qui assure la reprise médicale, où sont les documents et qui informe l'équipe. Demander à la direction des soins de reprendre les points d'organisation encore ouverts. Ce travail prolonge E05 ; il ne crée pas une nouvelle procédure médicale.

Repères bibliographiques

EMS : Groupe de travail national ProSA (2025), Projet de soins anticipé dans les établissements médico-sociaux, ASSM/OFSP, p. 4–15 et 20–27, DOI 10.5281/zenodo.16795113. COM : ASSM (2022), La communication dans la médecine au quotidien, p. 75–76, DOI 10.5281/zenodo.7148494.

Les références complètes de PRO et IP, les fichiers du corpus et le statut des adaptations figurent dans EMS 01 Outils approfondis. Aucun contenu clinique supplémentaire n'est requis pour corriger ces exercices.