



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE
POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

Redaction:	09
Date:	08.09.2021
Pages. 1/12	

**FACULTÉ DE MÉDECINE
PROGRAMME D'ÉTUDES 0912.1 MÉDECINE
CHAIRE DE MEDECINE DE FAMILLE**

APPROUVÉ

à la réunion de la Commission pour l'Assurance
Qualité et Évaluation Curriculaire en Médecine
Procès-verbal nr. 1 du 16.09.21
Président, d'État ès sciences méd., maître de
conf.

Suman Serghei _____

APPROUVÉ

à la réunion du conseil de la Faculté de
Médecine I

Procès-verbal nr. 1 du 21.09.21

Doyen de la faculté, docteur en sciences
médicales, maître de conf

Plăcintă Gheorghe _____

APPROUVÉ

à la réunion de la Chaire de Médecine de Famille

Procès-verbal nr.2 du 15.09.2021

Chef de la chaire, d'État ès sciences méd., prof. univ.

Curocichin Ghenadie _____

CURRICULUM

DISCIPLINE MÉDECINE PALLIATIVE

Études intégrées

Type de cours: **Discipline obligatoire**

Curriculum élaboré par le collectif des auteurs:

Andrei Romancenco, directeur CUSIM

Alexandru Gavriliuc, directeur adjoint CUSIM

Iurie Sărătilă, directeur adjoint CUSIM

Galina Buta, dr.ès sciences méd., maître de conf.,

Rodica Ignat, assist.univ.

Lora Gîțu, assist.univ.

Chiosa Diana, assist.univ.

Chisinau, 2021



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction:	09
Date:	08.09.2021
Pages:	2/12

I. PRÉLIMINAIRES

- **Présentation générale de la discipline, place et rôle de la discipline dans la formation des compétences spécifiques du programme de formation professionnelle / de la spécialité**

La médecine palliative (MP) s'est développée de manière vertigineuse au cours des 20 dernières années et est déjà sur le point d'être reconnue comme une spécialité internationale. Vers la fin du siècle dernier, la pertinence des soins palliatifs est devenue évidente non seulement pour les patients en oncologie en phase terminale, mais également pour ceux souffrant d'affections chroniques et d'autres affections sévères de mauvais pronostic dès les premiers stades de la maladie.

MP est un système de santé qui a pour mission d'améliorer la qualité de vie des personnes souffrant d'une maladie mortelle et fournit également une assistance spécialisée à leurs familles. En particulier, MP affirme la vie, considère la mort comme un processus normal et n'a pas l'intention de hâter ou de différer la mort.

Les objectifs principaux de la MP sont orientés vers le traitement de la souffrance par une approche holistique sous tous ses aspects (physique, psycho-émotionnel, social et spirituel), à partir du moment de la confirmation du diagnostic de pronostic limité, simultanément aux autres traitements (chimiothérapie, radiothérapie, dialyse, etc.) visant à ralentir voire à arrêter le développement d'une maladie grave. De plus, les programmes palliatifs visent non seulement à optimiser la qualité de vie des patients, mais également à aider leurs familles à résoudre leurs problèmes.

L'Association européenne des soins palliatifs (EAPC) estime que la formation en médecine palliative est indispensable pour tous les professionnels de la santé, non seulement parce qu'elle est importante pour le développement du domaine lui-même, mais également pour les patients et leur famille. De plus en plus de gouvernements reconnaissent le besoin des services de soins palliatifs spécialisés au niveau national et la discipline des députés est devenue obligatoire à tous les niveaux de la formation médicale professionnelle en Europe. Le contenu du programme respecte les recommandations du Conseil de l'Europe (COE 144/153) et reflète les principes de base établis par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans la définition des soins palliatifs.

- **Mission du curriculum dans la formation professionnelle**

Ce programme d'études a pour mission de conceptualiser les soins palliatifs, en tant que domaine de la médecine, qui vise à améliorer la qualité de vie des patients atteints de maladies curables et incurables, par des actions visant à prévenir et éliminer les souffrances sous tous leurs aspects : physique, mental, social et spirituel, ainsi que de fournir un soutien à leurs familles.

- **Langue/langues d'enseignement de la discipline** : roumain, anglais, français, russe;
- **Bénéficiaires** : étudiants de cinquième année, spécialités de médecine, Facultés de médecine 1 et 2

II. ORGANISATION DE LA DISCIPLINE

Code de la discipline		S.09.O.077	
Dénomination de la discipline		Médecine palliative	
Responsable de discipline		Prof. univ. Ghenadie Curocichin	
Année	V	Semestre/Semestres	9 et 10
Nombre total d'heures, inclus:			60
Cours	10	Travaux pratiques/ de laboratoire	10
Séminaires	10	Travail individuel	30



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction:	09
Date:	08.09.2021
Pages:	3/12

Forme d' évaluation	E	Nombre de credits	2
---------------------	---	-------------------	---

III. OBJECTIFS DE FORMATION DANS LE CADRE DE LA DISCIPLINE

À la fin de l'étude de la discipline l'étudiant sera capable de:

- **au niveau de connaissance et de compréhension:**

- ✓ définir des notions telles que soins palliatifs (EPI), souffrance totale, qualité de vie, douleur chronique, types de services spécialisés, hospice, statut terminal (terminal), soins terminaux, etc.
- ✓ connaître le but et les objectifs de la médecine palliative;
- ✓ identifier la place des services palliatifs dans le système de santé;
- ✓ connaître le rôle et l'importance des soins palliatifs des patients atteints de maladies incurables et de leurs familles;
- ✓ interpréter les principes éthiques en matière de soins palliatifs;
- ✓ connaître les catégories des bénéficiaires nécessitant un IP;
- ✓ répertorier et comprendre l'essence de différents types de services de propriété intellectuelle spécialisés;
- ✓ se familiariser avec la législation en vigueur dans la République de Moldova;
- ✓ interpréter la classification de la douleur et connaître la classification des analgésiques d'après l'OMS;
- ✓ connaître et comprendre les principes et les méthodes d'évaluation de la douleur;
- ✓ connaître et combattre les mythes, les préjugés et les croyances erronés concernant le traitement de la douleur aux opioïdes;
- ✓ connaître les dispositions fondamentales des actes normatifs nationaux concernant l'utilisation et la prescription d'analgésiques (opioïdes) dans le traitement de la douleur;
- ✓ identifier les symptômes les plus courants pouvant survenir chez un patient atteint d'un cancer avancé (nausées, vomissements, anorexie, constipation, dyspnée, délire, dépression, hypercalcémie, etc.);
- ✓ interpréter correctement les symptômes et établir des actions concrètes pour chaque symptôme;
- ✓ savoir traiter ou prévenir l'apparition de symptômes liés à la phase terminale de la maladie;
- ✓ définir la nécessité et les principes de la formation de l'équipe multidisciplinaire en S.P et identifier sa composition;
- ✓ comprendre les particularités du processus de communication dans S.P et connaître les principes et les méthodes de communication des mauvaises nouvelles;
- ✓ définir l'état du terminal et connaître les principes et la spécificité de S.P.

- **au niveau d'application:**

- ✓ appliquer les connaissances acquises dans le cadre de ce cours à la pratique professionnelle ultérieure;
- ✓ appliquer les principes éthiques de base des soins palliatifs;
- ✓ enregistrer et établir des relations efficaces avec les patients et les patients dans la pratique professionnelle future;
- ✓ développer des compétences de communication pour les mauvais diagnostics et autres mauvaises nouvelles;
- ✓ être capable d'analyser correctement le cadre juridique dans le domaine de la santé et d'appliquer les dispositions d'actes normatifs en pratique clinique;
- ✓ examiner un patient souffrant de douleur et d'autres symptômes au niveau élémentaire;
- ✓ utiliser diverses méthodes d'évaluation de la douleur et interpréter correctement les résultats;
- ✓ prescrire des traitements contre la douleur et les symptômes les plus courants;
- ✓ appliquer dans la pratique les principes de base et l'échelle antalgique de l'OMS dans le traitement de la douleur;
- ✓ analyser les symptômes les plus courants en guidant les recommandations cliniques et les protocoles;
- ✓ appliquer différentes méthodes de mobilisation du patient;
- ✓ établir rapidement un diagnostic des situations d'urgence en matière de soins palliatifs;
- ✓ être capable de diagnostiquer l'état du terminal et de gérer correctement la situation;
- ✓ communiquer correctement avec le patient en phase terminale et ses proches;



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction:	09
Date:	08.09.2021
Pages. 4/12	

- ✓ savoir respecter les droits du mourant et du gardien.

- **au niveau d'intégration:**

- ✓ démontrer une approche holistique de la gestion des patients nécessitant un S.P.;
- ✓ percevoir l'importance d'une approche correcte de la douleur dans la pratique médicale quotidienne;
- ✓ travailler efficacement dans une équipe multidisciplinaire et coordonner les activités de l'équipe;
- ✓ comprendre l'importance d'une approche éthique, culturels, religieux et spirituels en médecine palliative;
- ✓ donner la priorité à la réalisation des objectifs en matière de soins palliatifs;
- ✓ être capable d'une évaluation critique des erreurs de communication;
- ✓ être capable d'auto-évaluer leurs propres connaissances et compétences.

IV. CONDITIONS ET EXIGENCES PRÉALABLES

Afin d'obtenir une excellente réalisation dans le cadre de ce cours, les bénéficiaires doivent faire preuve d'une empathie et d'une compassion accrues à l'égard d'une personne souffrant et être motivés pour aider le patient et ses collaborateurs à faire face aux situations difficiles telles que les maladies gravement prédisposées. Un moment très important est que l'étudiant possède des connaissances de base dans des disciplines connexes telles que: la physiopathologie, la pharmacologie, la psychologie, l'éthique, la médecine interne, l'oncologie, la chirurgie, etc. Afin de garantir le succès du processus de formation, des compétences numériques élémentaires (utilisation d'Internet, traitement des documents, utilisation d'éditeurs de texte, tableaux électroniques et applications de présentation), des compétences de communication et un travail d'équipe sont nécessaires.

V. THÉMATIQUE ET RÉPARTITION ORIENTATIVE DES HEURES

Cours (magistraux), travaux pratiques/séminaires et travail individuel

Nr. d/o	THEME	Nombre d'heures		
		Cours théoriques	Travaux pratiques et séminaires	Travail individuel
1.	Médecine palliative. Introduction aux soins palliatifs. L'approche holistique de la souffrance. L'essence de l'équipe multidisciplinaire des soins palliatifs.	2	2	4
2.	Éléments de base de la communication en soins palliatifs.	1	6	7
3.	Principes d'approche de la douleur en soins palliatifs. Gestion de la douleur aiguë et chronique.	3	6	8
4.	Gestion des symptômes en médecine palliative.	3	6	8
5.	Aspects éthiques, psychosociaux, culturels, religieux et spirituels de l'assistance palliative.	1		3
Total		10	10	20

VI. MANŒUVRES PRATIQUES ACQUISES À LA FIN DE L'ÉTUDE DE LA DISCIPLINE

Les manœuvres pratiques essentielles obligatoires sont :

- développer des compétences d'analyse du cadre juridique dans le contexte des soins palliatifs ;



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction:	09
Date:	08.09.2021
Pages. 5/12	

- déterminer les besoins réels des patients et de leurs proches en soins spéciaux ;
- développer des compétences dans la communication de mauvais diagnostic et d'autres mauvaises nouvelles ;
- être capable d'évaluer de manière critique les erreurs de communication ;
- interpréter la classification de la douleur et connaître la classification des antalgiques selon l'OMS ;
- d'appliquer en pratique l'échelle analgésique de l'OMS dans le traitement de la douleur ;
- prescrire des traitements pour divers types de douleur ;
- utiliser diverses méthodes d'évaluation de la douleur et interpréter correctement les résultats ;
- appliquer différentes échelles d'évaluation de la douleur (enfants, adultes, inconscients) ;
- examiner un patient thématique et analyser les symptômes les plus courants guidés par des recommandations et des protocoles cliniques ;
- d'identifier et d'analyser les symptômes les plus courants pouvant survenir chez un patient atteint d'un cancer avancé (nausées, vomissements, anorexie, constipation, dyspnée, délire, dépression, hypercalcémie, etc.) ;
- interpréter correctement les symptômes et établir des actions concrètes pour chaque symptôme ;
- prescrire des traitements pour les symptômes les plus fréquents ;
- savoir traiter ou prévenir l'apparition de symptômes liés à la phase terminale de la maladie;
- appliquer diverses méthodes de mobilisation des patients ;
- interpréter et appliquer les principes éthiques en soins palliatifs ;
- savoir respecter les droits du mourant et de ses proches ;
- faire un diagnostic rapide des urgences en soins palliatifs ;
- être capable de diagnostiquer l'état terminal et de gérer correctement la situation ;
- communiquer correctement avec le malade en phase terminale et ses proches ;
- faire preuve de respect pour les aspects culturels, religieux et spirituels de l'éducation physique.

VII. OBJECTIFS DE RÉFÉRENCE ET UNITÉS DE CONTENU

Objectifs	Unités de contenu
Thème 1. Médecine palliative. Introduction aux soins palliatifs. L'approche holistique de la souffrance. L'essence de l'équipe multidisciplinaire des soins palliatifs.	
- définir les concepts généraux utilisés dans le domaine de la propriété intellectuelle; - connaître le but et les objectifs de la médecine palliative; - identifier la place des services palliatifs dans le système de santé; - connaître le rôle et l'importance de la propriété intellectuelle pour les patients atteints de maladies incurables et leurs familles; - connaître les catégories de bénéficiaires nécessitant un IP; - répertorier et comprendre l'essence de différents types de services de propriété intellectuelle spécialisés; - développer des compétences pour analyser le cadre juridique dans le contexte des soins palliatifs; - définir la souffrance totale et identifier les causes potentielles de la souffrance du patient;	1.1 Définition, but et objectifs de la médecine palliative. Notions générales sur les patients incurables, la souffrance et la qualité de vie. Bénéficiaires de la propriété intellectuelle. 1.2 Types de services spécialisés en soins palliatifs. 1.3 Principes de base en soins palliatifs. 1.4 Familiariser avec les principaux actes législatifs concernant l'organisation et la structure du service de soins palliatifs en Moldova.



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction: 09
Date: 08.09.2021
Pages. 6/12

Objectifs	Unités de contenu
- déterminer les besoins réels des patients et des soignants bénéficiant de soins spéciaux; - planifier et décider des objectifs de soins avec le patient et les soignants; - définir la nécessité et les principes de la formation de l'équipe multidisciplinaire en S.P et identifier sa composition; - travailler efficacement dans une équipe multidisciplinaire et coordonner les activités de l'équipe; - donner la priorité à la réalisation des objectifs en matière de soins palliatifs;	1.5 Caractéristiques d'une équipe en soins palliatifs. 1.6 Principes d'organisation du travail d'équipe. Composition de l'équipe multidisciplinaire. 1.7 Rôles et fonctions des membres de l'équipe. 1.8 Avantages de l'équipe dans les services de santé.
Thème 2. Éléments de base de la communication en soins palliatifs.	
- développer des compétences de communication pour les mauvais diagnostics et autres mauvaises nouvelles; - comprendre les particularités du processus de communication dans S.P et connaître les principes et les méthodes de communication des mauvaises nouvelles; - comprendre l'importance du processus de communication dans l'établissement de l'alliance thérapeutique entre le médecin et le patient en soins palliatifs; - être capable d'une évaluation critique des erreurs de communication;	2.1 Le concept de communication. Éléments de communication verbale et non verbale. 2.2 Particularités de la communication en S.P. Communiquer les mauvaises nouvelles. 2.3 Facteurs perturbateurs d'une communication efficace en S.P. 2.4 Faciliter les facteurs de communication dans la propriété intellectuelle. Communication empathique. 2.5 Scénarios cliniques simulés par la méthode du patient standardisée (Annexe 1). 2.6 Problèmes de situations.
Thème 3. Principes d'approche de la douleur en soins palliatifs. Gestion de la douleur aiguë et chronique.	
- interpréter la classification de la douleur et connaître la classification des analgésiques d'après l'OMS; - connaître et comprendre les principes et les méthodes d'évaluation de la douleur; - prescrire des traitements pour divers types de douleur; - appliquer dans la pratique les principes de base et l'échelle antalgique de l'OMS dans le traitement de la douleur; - connaître et combattre les mythes, les préjugés et les croyances erronées concernant le traitement de la douleur aux opioïdes; - connaître les dispositions fondamentales des actes normatifs nationaux concernant l'utilisation et la prescription d'analgésiques (opioïdes) dans le traitement de la douleur; - utiliser diverses méthodes d'évaluation de la douleur et interpréter correctement les résultats; - apprécier l'importance d'évaluer et de traiter la douleur en médecine palliative; - être capable d'assimiler les nouvelles réalisations dans le domaine de l'évaluation et du traitement de la douleur et de les intégrer à d'autres disciplines médicales; - percevoir l'importance d'une approche correcte de la douleur dans	3.1 Anatomie et physiologie de la perception de la douleur ; la relation des systèmes nociceptifs-anti nociceptifs ; formation de projection douloureuse ; douleur nociceptive. 3.2 Anatomie et physiologie de la perception de la douleur neuropathique. Mécanismes de la douleur neuropathique. 3.3 Définition de la douleur ; types et formes de douleur ; 3.4 Mécanismes de la douleur aiguë, chronique, d'apparition douloureuse, de la douleur neuropathique, de la douleur nociceptive et de la douleur incidente ; les dimensions de la douleur ; les mécanismes de la douleur ;



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction:	09
Date:	08.09.2021
Pages. 7/12	

Objectifs	Unités de contenu
la pratique médicale quotidienne;	3.5 Approche holistique du patient douloureux en EP. Critères d'évaluation de la ou des douleur(s). 3.6 Principes de gestion de la douleur de l'OMS. Concepts OMS de l'analgésie en médecine palliative ; 3.7 Échelle d'analgésie de l'OMS. Traitement par étapes. 3.8 Bases de la pharmacothérapie de la douleur et principes du traitement de la douleur. 3.9 Groupes de médicaments utilisés pour traiter les douleurs neuropathiques et nociceptives 3.10 Actes réglementaires relatifs à la gestion des opioïdes en Moldavie. Comment prescrire, libérer, stocker et utiliser des opioïdes et autres médicaments de la République de Moldavie. 3.11 Principes généraux de prescription, d'ajustement et de maintien des doses d'opioïdes. Mythes dans la lutte contre la douleur opioïde. 3.12 Effets secondaires des opioïdes et de leurs interventions d'élimination. 3.13 Co-analgésie dans différents types de douleur
Thème 4. Gestion des symptômes en médecine palliative.	
- examiner un patient thématique et analyser les symptômes les plus courants en suivant des recommandations cliniques et des protocoles; - identifier et analyser les symptômes les plus courants pouvant survenir chez un patient atteint d'un cancer à un stade avancé (nausées, vomissements, anorexie, constipation, dyspnée, délire, dépression, hypercalcémie, etc.); - interpréter correctement les symptômes et établir des actions concrètes pour chaque symptôme; - prescrire des traitements pour les symptômes les plus courants; - savoir traiter ou prévenir l'apparition de symptômes liés à la phase terminale de la maladie; - appliquer différentes méthodes de mobilisation du patient;	4.1 Approche des symptômes gastro-intestinaux (nausées et anorexie). 4.2 Gestion des symptômes respiratoires (dyspnée). 4.3 Délire et hypercalcémie. 4.4 Traitement des situations d'urgence palliative. 4.5 Aspects contemporains dans les soins de l'estomac (trachéostomie, estomac urinaire et estomac digestif). 4.6 Gestion de l'état du terminal. 4.7 Scénarios cliniques simulés par la méthode du patient standardisée (Annexe 1). 4.8 Situations problématiques.
Thème 5. Aspects éthiques, psychosociaux, culturels, religieux et spirituels de l'assistance palliative.	
- interpréter et appliquer les principes éthiques en matière de soins palliatifs ;	5.1 Concepts d'éthique et de morale. Principes éthiques et leurs



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction: 09
Date: 08.09.2021
Pages: 8/12

Objectifs	Unités de contenu
- se familiariser avec la législation en vigueur dans la République de Moldova dans le domaine de SP; - être capable d'analyser correctement le cadre juridique dans le domaine de la santé et d'appliquer les dispositions d'actes normatifs en pratique clinique; - comprendre l'importance d'une approche éthique en médecine palliative; - enregistrer et établir des relations efficaces avec les patients et les patients dans la pratique professionnelle future; - savoir respecter les droits du mourant et du soignant; - prendre conscience du rôle des attitudes et des préjugés du patient (parents) dans divers traitements; - établir rapidement un diagnostic des situations d'urgence en matière de soins palliatifs; - être capable de diagnostiquer l'état du terminal et de gérer correctement la situation; - communiquer correctement avec le patient en phase terminale et ses proches; - définir la phase terminale (ou l'état) et connaître les principes et la spécificité de S.P. - comprendre l'importance des aspects culturels, religieux et spirituels en SP;	particularités en médecine palliative. Le principe du respect de la personne. Le principe de charité. Le principe de non-dommage. Le principe de justice distributive. 5.2 Législation de la République de Moldova sur le respect des droits fondamentaux du patient. 5.3 La situation de conflit moral en médecine palliative. Obligations morales dérivées des principes éthiques de l'SP. 5.4 Les étapes des changements psychologiques et le déclenchement des mécanismes d'autodéfense (dénier de réalité et isolement, révolte ou agression, négociations et conclusion de conventions, dépression et acceptation de la mort. 5.5 Interventions en cas de désespoir en fin de vie. 5.6 Stratégies pour soutenir l'adaptation des patients. 5.7 Le concept de culture, de spiritualité et de religion. Interprétation de la mort et attitudes envers la mort. 5.8 Aspects culturels en SP. Sentiments inexplicables en fin de vie. 5.9 Particularités culturelles dans la communication du diagnostic sévère et la prise de décision thérapeutique dans l'SP.

VIII. COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES (SPÉCIFIQUES) (CP) ET TRANSVERSALES (CT) ET FINALITÉS D'ÉTUDE

Compétences professionnelles (CP)

CP1. Exécution responsable des tâches professionnelles avec l'application des valeurs et des normes d'éthique professionnelle, ainsi que des dispositions de la législation en vigueur.

CP2. Connaissance adéquate des sciences sur la structure du corps, les fonctions physiologiques et le comportement du corps humain dans diverses conditions physiologiques et pathologiques, ainsi que les relations entre la santé, l'environnement physique et social.

CP3. Résoudre des situations cliniques en élaborant un plan de diagnostic, de traitement et de réadaptation dans diverses situations pathologiques et en sélectionnant les procédures thérapeutiques appropriées pour celles-ci, y compris la fourniture de soins médicaux d'urgence.

CP4. Promouvoir un mode de vie sain, appliquer des mesures de prévention et de soins



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction:	09
Date:	08.09.2021
Pages. 9/12	

personnels.

CP5. Intégration interdisciplinaire de l'activité du médecin dans une équipe avec une utilisation efficace de toutes les ressources.

Compétences transversales (CT)

CT1. Autonomie et responsabilité dans l'activité.

CT3. Acquérir des compétences d'interaction et de responsabilité sociale.

Finalités d'étude

À la fin du cours, l'étudiant sera capable

A la fin du cours, l'étudiant sera capable de:

- chercher et utiliser des lois régissant le domaine des soins palliatifs (lois, protocoles, guides, normes);
- guider les principes d'éthique professionnelle;
- faire preuve d'une attitude compatissante envers le patient et ses compagnons;
- sélectionner les cas cliniques nécessitant des soins palliatifs spécialisés;
- traiter de manière holistique les souffrances du patient atteint d'une maladie incurable;
- évaluer les besoins réels des bénéficiaires de l'IP;
- déterminer le pronostic d'un patient atteint d'une maladie incurable sur la base du diagnostic et d'autres facteurs;
- communiquer les mauvaises nouvelles aux patients et à leurs proches à l'aide d'algorithmes standardisés(SPIKES);
- développer des compétences d'écoute active de l'interlocuteur (patient, proches);
- démontrer des compétences de communication empathique avec les patients et leurs personnes à charge;
- maintenir le calme émotionnel lors de la communication avec le patient;
- évaluer le type et le caractère de la douleur en utilisant des outils spécialisés (échelles) de pensée clinique;
- prescrire un traitement analgésique conformément aux principes de l'OMS, dans des situations normales;
- détecter les symptômes causés par une maladie incurable;
- déterminer et établir le diagnostic d'état terminal;
- gérer et surveiller les cas d'état du terminal;
- se soumettre à des soins de base et spéciaux dans le domaine des EPI (changement de position du lit, soins d'hygiène de base, soins de l'estomac, blessures trophiques et éviction, etc.);
- coordonner les activités de l'équipe multidisciplinaire de soins palliatifs;
- démontrer des compétences de travail en équipe multidisciplinaire;
- prendre les décisions optimales pour aider les patients en situation d'urgence palliative;
- appliquer différentes formes de soutien psychologique et moral aux différents types de patients.

IX. TRAVAIL INDIVIDUEL DE L'ÉTUDIANT

Nr.	Produit préconisé	Stratégies de réalisation	Critères d'évaluation	Terme de réalisation
1.	Travailler avec des informations thématiques	Travailler systématiquement avec la littérature de la bibliothèque. Explorer les sources électroniques actuelles liées aux sujets abordés pendant le cours.	1. Qualité des jugements formés, pensée logique, flexibilité. 2. La qualité de la systématisation du matériel d'information obtenu par le biais de sa propre activité.	Tout au long du parcours
2.	Présentation publique du sujet	Analyse des sources d'information pertinentes pour la présentation et la systématisation des informations sur le sujet proposé. Discussion des sujets en petits groupes (jusqu'à 8 étudiants).	1. La qualité de la systématisation et de l'analyse du matériel d'information obtenu par le biais de sa propre activité. 2. Analyser la cohérence des	Tout au long du parcours



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction: 09
Date: 08.09.2021
Pages. 10/12

		Développez la présentation conformément aux exigences en vigueur et présentez-la aux camarades de classe.	informations avec le sujet proposé. 3. La qualité de la présentation des résultats en public.	
3.	Analyse de l'étude de cas	Description de l'étude de cas. Analyse des causes des problèmes soulevés dans l'étude de cas. La prédiction du cas enquêté. Gérer le cas clinique. Discussion des sujets en petits groupes (jusqu'à 8 étudiants).	1. Analyse, synthèse, généralisation des données obtenues par une enquête propre. 2. Former un algorithme de connaissance basé sur les conclusions obtenues.	Tout au long du parcours

X. SUGGESTIONS MÉTHODOLOGIQUES D'ENSEIGNEMENT-APPRENTISSAGE – ÉVALUATION

• Méthodes d'enseignement et d'apprentissage utilisées

- Méthodes classiques combinées avec des éléments d'enseignement interactifs;
- Formation à la simulation - Cas cliniques simulés et gestion clinique ;
- Formation programmée assistée par ordinateur ;
- Auto-apprentissage, etc.

• Stratégies/technologies didactiques appliquées

- Formation à la simulation selon la méthode du patient standardise - scénarios cliniques;
- Apprentissage expérimental et par problèmes;
- Manœuvres cliniques: changement de position du lit, installation de flottation sous-cutanée, système automatisé portable et hospitalier), techniques des soins de l'estomac, etc., à l'aide de techniques de simulation.

• Méthodes d'évaluation

- Du point de vue de l'évaluation, le cours utilise deux formes d'évaluation : actuelle et finale.

Évaluation en cours ou formative (50% de la note finale) - comprenant au moins deux notes, tout au long du cours. L'accent est mis principalement sur l'évaluation de la performance dans des scénarios cliniques simulés (communication du diagnostic, évaluation de la douleur et prescription du traitement initial, réévaluation de l'état du patient et correction du traitement).

Évaluation finale ou sommative - sous forme de test informatisé à la fin du cours (50% de la note finale).

Le résultat final est la note moyenne composée de 2 composantes : la moyenne des évaluations actuelles (50%) et la note finale du test (50%).

Modalité d'arrondir les notes à chaque étape d'évaluation

GRILLE DES NOTES INTERMÉDIAIRES (moyenne annuelle, notes pour chaque étape de l'examen)	Système national de notation	Équivalent ECTS
1,00-3,00	2	F
3,01-4,99	4	FX
5,00	5	E
5,01-5,50	5,5	
5,51-6,0	6	



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction: 09
Date: 08.09.2021
Pages. 11/12

GRILLE DES NOTES INTERMÉDIAIRES (moyenne annuelle, notes pour chaque étape de l'examen)	Système national de notation	Équivalent ECTS
6,01-6,50	6,5	D
6,51-7,00	7	
7,01-7,50	7,5	C
7,51-8,00	8	
8,01-8,50	8,5	B
8,51-9,00	9	
9,01-9,50	9,5	A
9,51-10,0	10	

La note annuelle moyenne et les notes de toutes les étapes finales de l'examen (test, réponse orale) seront exprimés en chiffres selon l'échelle de notation (voir le tableau ci-dessus), et la note finale obtenue sera exprimée en deux décimales et inscrite dans le carnet de notes.

Si l'étudiant ne se présente pas à l'examen sans raison valable, il est enregistré comme "absent" et le professeur lui met un 0 (zéro) pour raison d'absence injustifiée. L'étudiant recalé a le droit à une 2^{ième} reprise de l'examen.

XI. BIBLIOGRAPHIE RECOMMANDÉE :

A.Obligatoire:

1. Bradu, A., Isac, V., Ciobanu, O., Popovici, Sv., Alexandru, A. Ghid în îngrijiri paliative (cu participanții în TB, HIV/SIDA, pediatrie), Chișinău 2017, aprobat prin ord. MSMPS nr. 219 din 30.03.2016. https://issuu.com/roxanalianalintz/docs/15207-ghid_20ingrijiri_20paliative
2. Cernetchi, O., Gramma R. Medicina paliativă: Ghid pentru studenți /USMF Nicolae Testemițanu, Chișinău, Omega Premium, 2017. 168 p. ISBN 978-9975-131-49-0
3. Moșoiu, D. ABC-ul Mediciniei paliative, Brașov: Ed. Lux Libris, 2012.
4. Moșoiu, D. Ghid de îngrijire paliativă de bază, Brașov: HOSPICE Casa Speranței, 2016.
5. Moșoiu, D., Standarde de calitate în îngrijirea paliativă la domiciliu, în unitățile cu paturi și ambulatoriu. Hospice "Casa Speranței", Brașov, 2011. : <http://www.studiipaliative.ro/wp-content/uploads/2013/09/Standarde-de-calitate-pentru-ingrijirea-plaitaiva.pdf>
6. Standardul Național de Îngrijiri Paliative aprobat prin ordinul MS al Republicii Moldova nr. 884 din 30.12.2010 : http://old.ms.gov.md/_files/15098-Standardi%2520Na%25C5%25A3ional%2520de%2520%25C3%258Engrijiri%2520Paliative.pdf
7. Браду, А., Исак, В., Чобану, О., Попович, Св., Александру, С. Руководство по паллиативной помощи ((включая особенности помощи при туберкулезе, ВИЧ-инфекции и в педиатрии) Кишинэу-2017, с. 226, aprobat prin ord. MSMPS nr. 219 din 30.03.2016. https://issuu.com/roxanalianalintz/docs/15207-ghid_20ingrijiri_20paliative

B. Supplémentaire

8. 1. Belii, A. Managementul durerii perioperatorii. Chișinău: Editura Imprint, 2012.
9. Beauchamp, Tom L., Childress, James. Principles of Biomedical Ethics, Seventh Edition, Oxford University Press, New York, 2013
10. Bradu A., Paladi A., Buta G., Novac T., Cernelov O., Turcanu M. Problemele sistemului național de îngrijiri paliative la soluționarea căroră va contribui înființarea unui Centru Universitar de Îngrijiri Paliative . Notă analitică Chișinău, 2021.
11. Buta, G., Bradu, A., Pogoneț, V., Carafizi, N., Ignat, R., Curocichin Gh. Îngrijirile paliative în Republica Moldova – realitate și perspective. În: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină, 2018, nr. 1-2 (75-76), p. 25
12. Danii, O., Plugaru, L. Accesul și calitatea serviciilor de îngrijiri paliative în Republica Moldova. Studiu calitativ, Chișinău, 2019.
13. Education for Physicians in End of Life Care <http://www.eperc.mcw.edu/>



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction: 09

Date: 08.09.2021

Pages. 12/12

14. Ghidul în îngrijiri paliative, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 219 din 30.03.2016
15. Ghidul integrității medicale din Republica Moldova, Chișinău, 2019. Publicat de către Consiliul Europei, Tipografia Centrală, 133 p.
16. Gramma, R. O perspectivă filosofică asupra finalului vieții și a morții. În: Dileme etice la finalul vieții. Iași: Polirom, 2013, p. 35-46.
17. Gramma, R., Rusu, Sv., Cernăuțeanu, E., Cazaciuc, C. Raport cu privire la implementarea de către Republica Moldova a prevederilor Rezoluției cu privire la consolidarea îngrijirilor paliative ca o componentă a tratamentelor integrate pe parcursul vieții. http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2020/01/RAPORT_PALIATIVE.pdf <http://e-sanatate.md/News/6079/luxul-de-a-muri-cu-demnitate-cati-dintre-bolnavii-incurabili-din-moldova-au-parte-de-ingrijiri-paliative-si-ce-face-statul-pentru-ei>
18. Îngrijirea paliativă în sistemul de sănătate. Manualul Formatorului. Hospice Casa Speranței. Disponibil la: <http://documents.tips/documents/ingrijiri-paliative.html>
19. Kellehear, Allan, Pogoneț, Vadim, Mîndruța-Stratan, Rodica, Gorelco, Victor. Îngrijirea bolnavilor muribunzi în Republica Moldova. Comisia Națională a Republicii Moldova pentru UNESCO, Chișinău, 2011.
20. Nastasiu, S. Aspectele comunicării în îngrijiri paliative. Îngrijiri paliative: Abordarea holistă a pacientului terminal, Chișinău, 2005. p. 169-178.
21. Pucalski, C.M. Review : Spiritual and religious variables in palliative medicine. American Journal of hospice and palliative care 2003;1(1):7-13.
22. Stempovschi, E., Ungureanu, E. Promovarea îngrijirilor paliative, Chișinău, 2005.
23. Țurcanu, C.C. Arta de a muri – ghid practic în vederea trecerii cu succes prin experiența morții. Iași: Solaris, 2007.
24. Țurcanu, Gh., Seicaș, R. Îngrijirile paliative în Republica Moldova, 2007-2019 / Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS). – Chișinău: S. n., 2019 (Tipogr. "Foxtrot"). - 70 p. : fig. color. ISBN 978-9975-89-146-2 616-082.8-03(478)
25. Twycross, R., Wilcock, A. Controlul simptomelor în cancerul avansat. Trad. Găsdou C, Moșoiu D., Brașov: Asociația Națională de Îngrijiri Paliative. 2003.
26. Каннер Р. Секреты лечения боли. Вопросы которые вам зададут на экзамене, на врачебном обходе, в клинике. Москва: Бином, 2006.

C. Actes normatifs

27. Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28 martie 1995
28. Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264 din 27.10.2005
29. Legea Nr. 382-XIV din 06.05.1999, cu privire la circulația substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor,
30. Legea Nr. 263 din 27-10-2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului Publicată : 30-12-2005 în Monitorul Oficial Nr. 176-181 art. 867
31. Protocol Clinic Național Îngrijiri paliative în dispnee, stare terminal, Chișinău 2011, ordinul MS RM nr. 454 din 02.06.2011 http://old.ms.gov.md/_files/11069-234.pdf
32. Protocol Clinic Național „Îngrijiri paliative în escare”. Chișinău, 2011. http://www.old.ms.md/_files/11070-236.pdf
33. Protocol clinic național PCN – 135 Îngrijiri paliative – durerea în cancer, Chișinău, 2020, ordinul MSMPS nr. 1183 din 11.12.2020
34. Protocol Clinic Național PCN- 279 Îngrijiri paliative la copil, Chișinău 2017, ordinul MS al RM nr. 329 din 28.04.2017
35. Protocol Clinic Național PCN-134 Îngrijiri paliative în patologia gastrointestinală, Chișinău 2011, ordinul MS RM nr. 455 din 02.06.2011
36. Ordinul MS nr.162 din 23.04.2007 “Cu privire la aprobarea regulamentului și listei medicamentelor esențiale”, modificat prin ordinul MS nr.144 din 28.02. 2011;
37. Ordinul MS nr.234 din 09.06.2008, “Cu privire la dezvoltarea serviciilor de îngrijiri paliative în Republica Moldova”;
38. Ordinul MS nr. 154 din 01.06.2009, “Cu privire la organizarea serviciilor de îngrijiri paliative”;
39. Ordinul MS nr. 884 din 30.12.2010, “Cu privire la aprobarea Standardului Național de Îngrijiri Paliative”;
40. Ordinul MS nr. 187 din 29.02.2012 „Instrucțiuni privind administrarea morfinei orale”.
41. Ordinul MS nr. 960 din 01.10.2012, “Cu privire la modul de prescriere și eliberare a medicamentelor”;
42. Ordinul MS nr. 1022 din 30.12.2015 “Cu privire la organizarea serviciilor de îngrijiri paliative”.