

## Évaluation de l'impact de la Formation Continue (FC) en soins palliatifs (SP) et de son transfert dans la pratique clinique: Résultats définitifs

Ilaria Bernardi Zucca, Veronica Paggi, Christine Butti, Angela Lisi, Tatiana Zanetti, Cesarina Prandi, Elisabetta Cortesia Pirro

University of Applied Sciences and Arts of Southern Switzerland (SUPSI) - CH-6928 Manno, Switzerland

### Introduction

Une étude menée en Suisse par la Confédération en 2008 met en évidence plusieurs aspects critiques pour le développement des soins palliatifs généraux et spécialisés, notamment l'absence d'une offre de formation universitaire pour les professionnels de santé. Depuis 2012, SUPSI propose des formations continues en soins palliatifs (SP) pour tous les professionnels de la santé. Entre 2014 et 2022, plus de 3 400 professionnels ont été formés sur un territoire de 350 000 habitants.

### Objectifs

Identifier comment la formation continue en soins palliatifs (SP) a contribué à la diffusion du concept et de l'approche précoce dans les SP généraux et spécialisés. Évaluer l'impact des connaissances acquises sur les processus de travail et les résultats organisationnels.

Déterminer comment la formation a ouvert de nouvelles perspectives d'amélioration pour des projets futurs.

Évaluer la transférabilité des compétences acquises dans la formation continue.

Identifier les thèmes jugés importants à inclure ou à développer dans les formations futures.

### Méthodes

L'enquête a été menée en utilisant une méthode mixte : questionnaire et entretien.

Le questionnaire d'auto-évaluation a été élaboré à partir des principales lignes directrices sur la formation en soins palliatifs. Le modèle de référence utilisé est celui des « Quatre niveaux » de D. Kirkpatrick (1959-1960), largement reconnu comme valide et représentatif pour évaluer la formation.

### Résultat

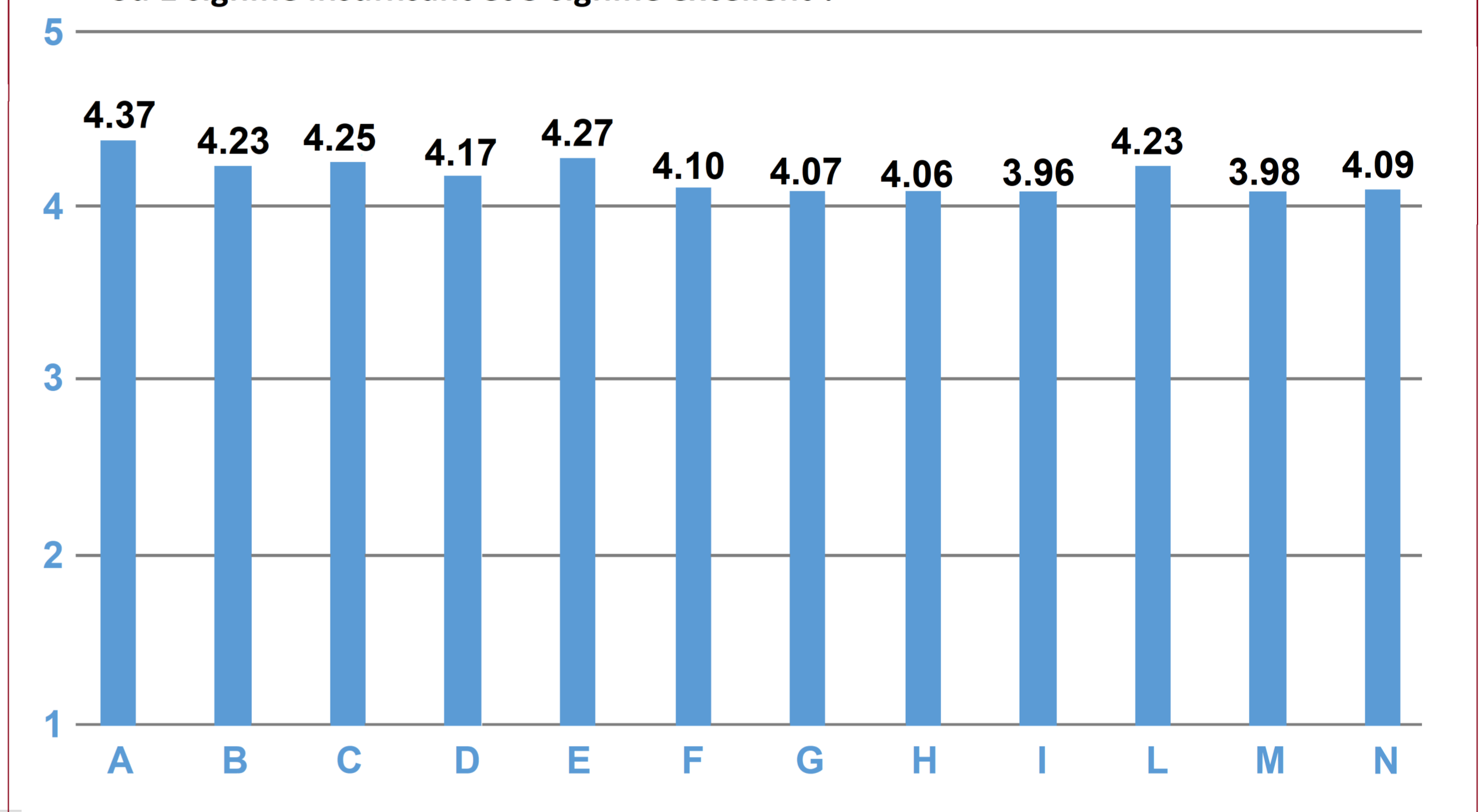
Le questionnaire a été soumis à 535 étudiants ayant participé à la formation entre 2014 et 2022. Le taux de réponse a été de 60 %, soit 322 réponses. Vingt professionnels ont été interviewés. Les réponses au questionnaire et les entretiens ont montré que notre processus de formation continue (FC) a permis la transférabilité des compétences dans la pratique clinique. Bien que les compétences soient généralement bien intégrées et transférées, certains facteurs, tels que les écarts de compétences entre les soignants, la complexité des systèmes organisationnels et le manque de ressources financières adéquates, peuvent interférer avec le transfert des nouvelles compétences dans la pratique courante.

### Discussion et conclusions

Notre étude indique que la formation continue en SP reste une étape fondamentale pour le transfert des compétences et des bonnes pratiques. La FC se concentre sur la diffusion à grande échelle d'un concept de SP modernes, précoces et intégrés dans les parcours de soins, plutôt que d'être uniquement destinée aux soins de fin de vie. Les données présentées suggèrent que nous devons investir encore davantage à l'avenir dans le développement et le maintien des compétences éthiques, communicatives et relationnelles, et imaginer une manière d'assurer le maintien et la mise à jour des compétences préalablement acquises. À l'avenir, il y aura également un besoin accru de SP dans les trajectoires de maladies, surtout à mesure que l'âge moyen de la population continue d'augmenter et que les maladies chroniques « incurables » deviennent plus fréquentes, Il sera essentiel de proposer une formation continue adéquate pour maintenir les compétences acquises à travers un processus de de lifelong Learning .

#### Transfert des compétences acquises en soins palliatifs spécialisé

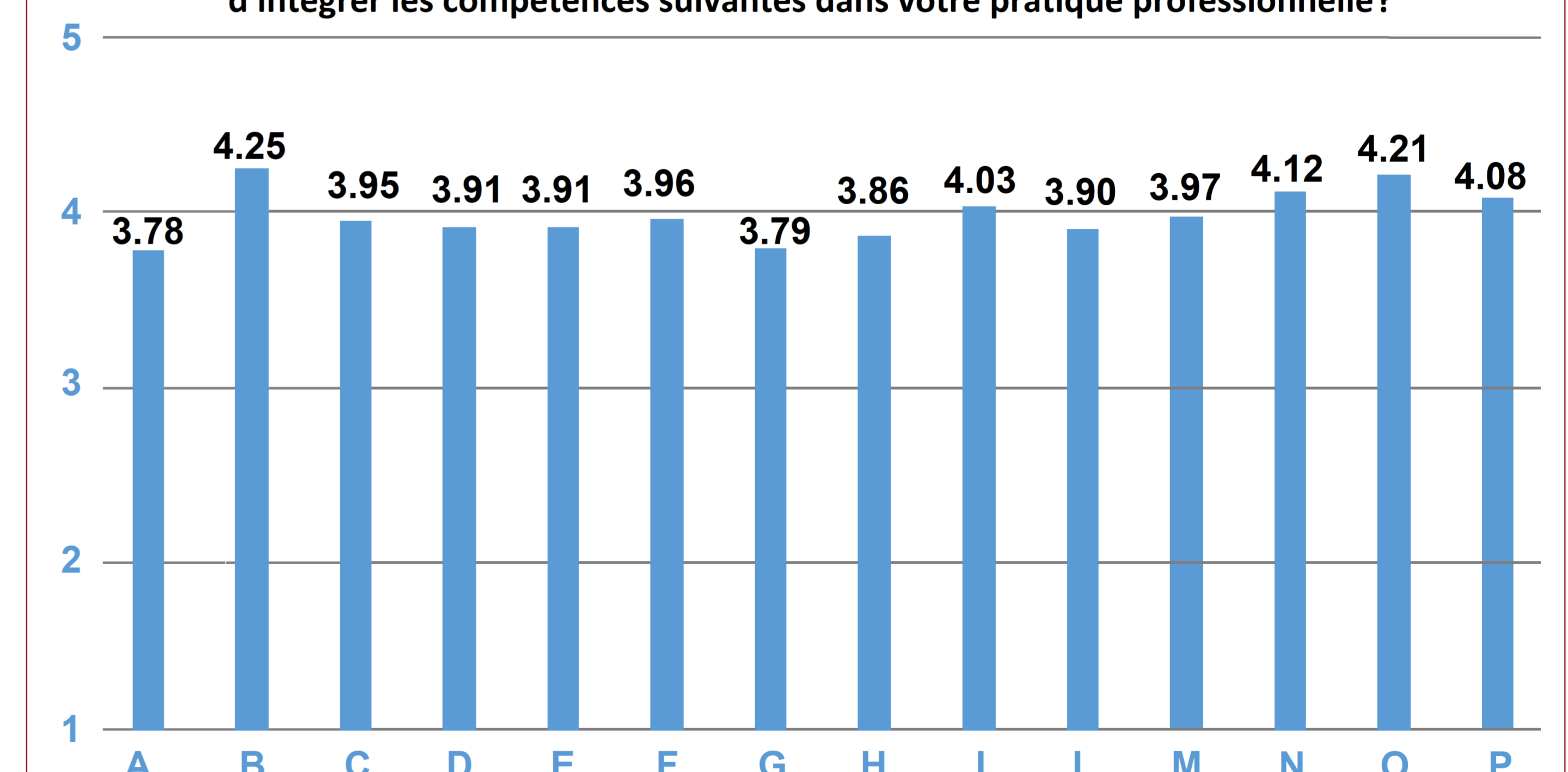
Pourriez-vous évaluer chacune des compétences acquises sur une échelle de 1 à 5, où 1 signifie insuffisant et 5 signifie excellent ?



- A. Identifier et partager les valeurs et objectifs des SP, et diffuser leur culture dans le cadre de travail.
- B. Évaluer systématiquement la personne malade et sa famille avec des outils validés pour reconnaître les besoins en SP.
- C. Poser des questions critiques et synthétiser les informations pour aider la personne soignée et sa famille dans leurs choix.
- D. Communiquer efficacement avec la personne soignée et sa famille.
- E. Personnaliser l'assistance pour améliorer la qualité de vie en soulageant la souffrance physique, psychosociale et spirituelle.
- F. Utiliser des stratégies pour gérer les besoins et problèmes spirituels de la personne soignée et de sa famille.
- G. Garantir, en équipe, la protection, la prévention des risques et la reconnaissance des urgences en SP.
- H. Gérer les médicaments, thérapies et dispositifs médicaux en toute sécurité dans les SP.
- I. Documenter le parcours de soins avec des outils appropriés au sein de l'équipe et des services.
- L. Collaborer efficacement avec l'équipe interne et externe pour assurer la continuité des soins.
- M. Promouvoir son bien-être et celui de l'équipe en évaluant les risques et en adoptant des mesures préventives.
- N. Éduquer et soutenir l'équipe et les étudiants en SP.

#### Acquérir des compétences en soins palliatifs généraux

Dans quelle mesure, sur une échelle de 1 à 5, où 1 signifie insuffisant et 5 signifie excellent, les connaissances acquises vous ont-elles permis d'intégrer les compétences suivantes dans votre pratique professionnelle ?



- A. Reconnaître les patients nécessitant de SP.
- B. Identifier la douleur à l'aide d'instruments validés.
- C. Identifier la dyspnée à l'aide d'instruments validés.
- D. Identifier le delirium à l'aide d'instruments validés.
- E. Identifier le syndrome de fatigue.
- F. Identifier la détresse psychologique.
- G. Définir des interventions spécifiques de réadaptation.
- H. Adapter le régime alimentaire aux besoins et aux souhaits du patient.
- I. Proposer des interventions pour les symptômes non complexes.
- L. Participer à la mise en œuvre des interventions pharmacologiques.
- M. Proposer des interventions non pharmacologiques.
- N. Promouvoir une approche interprofessionnelle.
- O. Reconnaître ses limites dans les situations de soins et agir en conséquence.
- P. Légitimer l'approche palliative dans la population âgée.