

Ces recommandations ont été élaborées par la méthode du consensus formalisé de l'HAS de janvier 2012 à avril 2013



Groupe de pilotage : Véronique BLANCHET, médecin libéral, praticien hospitalier EMSP et formatrice, Marie-Noëlle BELLOIR, cadre de santé EMSP et formatrice, Nicole CROYERE, cadre de santé, formatrice et chercheur en soins palliatifs, Anne DARDEL, responsable DPC à la DGOS, Marie Claude DAYDE, infirmière libérale, réseau de SP et formatrice, Sandra LEPRINCE, cadre de santé EMSP et formatrice, Martine NECTOUX, infirmière clinicienne et formatrice, Alain PIOLOT, praticien hospitalier EMSP et formateur.

Groupe de cotation : Michel BONDON, psychologue EMSP et formateur, Catherine COUETIER, consultante RH -EX Responsable FC CHU, Monique COUTURIER, pharmacienne, réseau SP, Sébastien DOUTRELIGNE, coordinateur du programme MOBIQUAL, Françoise ELLIEN, psychologue réseau SP, Caroline GALLE GAUDIN, enseignante, Florence HAMON, cadre formateur, Alain HIRSCHAUER, médecin USP et formateur, Godefroy HIRSCH, praticien hospitalier EMSP et formateur, Philippe HUBAULT, praticien hospitalier EMSP et formateur, Edith MARAIS, infirmière EMSP, Solange MARUCCI, psychologue EMSP, Stéphanie OBREGON, psychologue EMSP, Domitille PEUREUX, cadre de Santé EMSP, Corinne ROUBY, chargée de mission ANFH, Muriel ROUSSEL, responsable coordonnateur Politiques Sociales l'Autonomie

Groupe de lecture : Francis ABRAMOVICI, médecin UNFORMEC, Noëlle CARLIN, cadre de santé EMSP et formatrice, Natali CARRARA, responsable de Formation, Marie-Carmen DESFORGES infirmière et formatrice, Sédalom FOLLY, responsable de projet UNIFAF, Marie Thérèse LEBLANC-BRIOT, gériatre praticien hospitalier EMSP, Florence LEDUC, FEHAP, Anne-Marie LEHR-DRYLEWICZ, Professeur des universités, coordinatrice du DES de médecine générale, Elisabeth MAYLIE, Infirmière libérale, Lucas MORIN, chargé de mission HAS/Observatoire de la fin de vie, Chantal NEVES, cadre de santé formateur, Edwige ROBERT, infirmière EMSP, Pétronela RACHIERU, praticien hospitalier pédiatre ERRSPP, Jean Marie REVILLOT, formateur consultant, Maud VALETTE, Directeur des Ressources Humaines.

ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services
ANFH : l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier
CNEFUSP : Collège National des enseignants pour la formation Universitaire en soins palliatifs
DES : Diplôme d'étude spécialisé
DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins
EMSP : Equipe mobile de soins palliatifs
ERRSPP : équipe ressource régionale soins palliatifs pédiatrique
HAS : Haute Autorité de Santé sociaux et Médico-sociaux.
UNAFORMEC : Union Nationale des Associations de Formation Médicale, d'Evaluation Continues
UNIFAF : Fonds d'assurance formation de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale à but non lucratif
USP : unité de soins palliatifs

PRECONISATIONS DE BONNES PRATIQUES POUR LA FORMATION CONTINUE NON UNIVERSITAIRE AUX SOINS PALLIATIFS

VERSION PROFESSIONNELS DE SANTE LIBERAUX
Juin 2013

Groupe de travail CNEFUSP

Les soins palliatifs ont vocation à être organisés dans tous les établissements sanitaires et médico-sociaux, de même qu'à domicile. La formation des professionnels est par conséquent essentielle.

Ces recommandations ont pour objectif de proposer des améliorations des pratiques de formation dans le champ des soins palliatifs. Elles sont validées par le Collège National des Enseignants pour la Formation Universitaire en Soins Palliatifs (CNEFUSP).

Elles s'adressent, aux organismes délivrant des formations continues, et aux professionnels libéraux voulant suivre une formation dans le champ des soins palliatifs.

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS PALLIATIFS

Siège social & secrétariat : 106, avenue Émile Zola - 75015 Paris - France - Tél : 01 45 75 43 86 - Fax : 01 45 78 90 20

E-mail : sfap@sfap.org - <http://www.sfap.org> - Siret N° 390 473 353 000 22

Association reconnue d'utilité publique par décret du 24 juin 2008

Privilégier des formations continues communes aux professionnels de différentes disciplines (médecin, infirmier, kinésithérapeute, pharmacie, etc...) leur permet de se rencontrer et d'échanger à partir de situations cliniques.

La participation des équipes ressources en soins palliatifs à l'élaboration des projets de formation, aide les professionnels libéraux à les identifier et améliore ainsi la visibilité du parcours de soins des patients.

L'élaboration d'un projet pédagogique ne se résume pas à la seule rédaction du contenu mais s'accompagne nécessairement d'une réflexion sur plusieurs points : profil des formateurs, objectifs, méthodes pédagogiques...

► Préconisations pour les organismes de formation et les bénéficiaires libéraux

1. Il est recommandé aux professionnels libéraux de choisir des organismes de formation ou de DPC, qui élaborent leur projet de formation avec les équipes ressources de soins palliatifs du territoire concerné.
2. Les professionnels libéraux pourront choisir leur programme parmi ceux proposés et validés par le comité scientifique, sur le site de l'Organisme Gestionnaire de Développement Professionnel Continu (OGDPC).
3. Le programme proposé doit être clairement détaillé (objectifs, contenus, méthodes pédagogiques...) pour les libéraux qui choisissent leur formation sur ces critères.
4. Il est recommandé aux professionnels libéraux (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, pharmaciens...) travaillant ensemble sur un même **territoire de recours**, de s'inscrire conjointement à un même programme de formation de soins palliatifs.
5. Il est recommandé aux professionnels travaillant sur un même **territoire de santé** (domicile, institutions sanitaires et médicosociales) de se former ensemble.

► Préconisations pour les organismes de formation pour définir le projet pédagogique

6. L'intervenant formateur a des compétences en pédagogie et une expérience professionnelle du terrain en soins palliatifs. Plusieurs intervenants de disciplines différentes sont nécessaires pour couvrir le champ des soins palliatifs, chacun intervenant dans son domaine de compétences.
7. Les objectifs pédagogiques sont clairement définis.
8. Les contenus transmis dans la formation sont adaptés à la diversité des participants pour que chacun développe les compétences requises dans la pratique de la démarche palliative : des compétences cliniques, relationnelles, éthiques et de coopération.
9. Les contenus médicaux et soignants transmis sont des contenus validés et référencés.
10. Les contenus transmis lors de la formation sont communiqués, à la structure de soins palliatifs de l'établissement, ou le réseau de soins palliatifs le cas échéant.
11. Les méthodes pédagogiques choisies sont adaptées à la nature du contenu, au public, aux compétences à acquérir.
12. Les méthodes pédagogiques privilégient les analyses de situations rapportées par les stagiaires (le travail en sous-groupe, l'analyse de pratiques, les méthodes recommandées par la HAS et/ ou l'ANESM)
13. Il est recommandé, en début de formation, d'identifier le contexte de l'exercice professionnel des participants, de connaître la nature des difficultés rencontrées et de créer ainsi la dynamique de groupe. Des analyses de situations sont prévues tout au long de la formation.
14. Il est recommandé de mettre en place des mesures de suivi de la formation. Ces mesures de suivi pourraient être réalisées en partenariat avec les équipes ressources ayant participé à l'élaboration du cahier des charges.
15. L'évaluation devrait chercher à mesurer les changements.
16. Il est recommandé que la règle de la confidentialité des échanges soit rappelée au début de la formation.