

État des lieux de la formation continue sur la transfusion sanguine

**XII^{ième} Congrès national d'hémovigilance et de sécurité
transfusionnelle**

Lyon – 24/11/2016



Hervé Gouëzec
USTH – CHU Rennes

Questionnaire (activité 2015)

- Description de l'échantillon : lits, effectifs globaux et USTH, ODPC**
- Description des formations continues médicales, paramédicales et sages-femmes :**
 - **FC générales : durée, nombre de séances, obligatoires, validantes / DPC, nombre ou taux de personnels formés, objectif, intervenants, technique, contenu, évaluation**
 - **Accueil nouveaux arrivants : durée, nombre de séances, obligatoires, nombre ou taux de personnels formés, intervenants**
 - **Autres thématiques**
- Diffusion réseaux : GHCOH, CH CHU et CH bretons**

Résultats (1)

- ❑ Réponses : 17 ES (12 CHU et 5 CH) :
 - 25 694 lits, + 15 000 médecins, + 14 000 IDE, 380 000 PSL (12% PSL cédés en France)
- ❑ Moyens (*nombre de données*) : 15/17 disposent de temps IDE ou technicien
 - Temps moyen médical (17) = 0,92 (0,3 à 2)
 - Temps moyen IDE (9) = 0,85
 - Temps moyen autres personnels :
 - ❖ Secrétaires (10) = 0,94
 - ❖ Techniciens (2) = 3
- ❑ Tous ODPC
- ❑ 8 formations ouvertes vers l'extérieur (6 CHU et 2 CH)

Résultats (2)

Formations continues en 2015

	Organisée	Obligatoires	DPC	Durée moyenne	Nombre séances	Tx formés
Formation continue IDE + SF	17/17	50%	60%	5 (1,5 - 14) H	13 (2 à 23)	1,5 à 40 %
FMC	Ok = 5 Non mise en œuvre = 5 Non = 4 Non précisé = 3	0%	50%	3 (0,3 - 6) H	2 (0 à 9)	0,6 à 11%

Taux de participation aux formations ciblées = 80 à 100%

Résultats (2)

Formations continues en 2015

	Intervenants <i>15 réponses</i>	Techniques <i>16 réponses</i>	Contenu <i>16 réponses</i>	Evaluation <i>16 réponses</i>
Formation continue IDE + SF	HV (13) IDE (10 dont 3 seul) Tech (2) Cadre (1)	Magistrale (17) MESP (15) Cas (10) Quizz (7) Ateliers (8) E-learning (6) Simulation (4)	Théoriques (16) CIU (16) Dépôt (3) Risques (3) IV (3) Visite EFS (2) Pédiatrie (1) Logistiques (1)	Satisfaction (14) Connaissances (12) Pratiques (8)
	Intervenants <i>9 réponses</i>	Techniques <i>9 réponses</i>	Contenu <i>9 réponses</i>	Evaluation <i>9 réponses</i>
FMC	HV (8) EFS (1) CRH (1)	Magistrale (7) Cas (7) MESP (5) Ateliers (4) Quizz (2) E-learning (0) Simulation (0)	Théoriques (8) CIU (2) Dépôt (2) JACIE (1) Chirurgiens (1) Reco HAS (1) Ciblé sur secteurs transfuseurs (1) Echanges transfusionnels (1)	Satisfaction (8) Connaissances (3) Pratiques (3)

❑ 3 ES ont formalisé le suivi des personnels formés (IDE et SF) :

➤ Interprétation erronée des réactions au CIU ➔ suivi personnalisé (formation supplémentaire, habilitation à transfuser)

Résultats (3)

Accueil des nouveaux arrivants en 2015

	Obligatoires	Durée moyenne	Nombre séances	Intervenant	Tx formés
IDE + SF	7/8	2 (0,5 à 6) H	1 à 8	HV + IDE	45 à 100%
Médecins	3/7	1,5 (0,4 à 4) H	1 à 35	HV + EFS (2) + MAR (1) + Biologiste	3 à 100%



Dans 6 ES le taux de formation est > 60%

❑ Accueil IDE + SF :

- 4 ES = non réponse
- 1 ES = non spécifique
- 1 ES = pas de formation

❑ Accueil médecins :

- 1 ES : pas de formation pour nouveaux internes
- 1 ES : information non présente
- Formations ciblées : MAR (dépôt), hématologie, EP, pédiatrie

Discussion (1)

Pour les formations continues

- ❑ Recueil difficile (effectifs, objectifs)
- ❑ Données très parcellaires...
- ❑ MAIS reflètent l'impression générale
 - Mobilisation très difficile des médecins (découragement des HV...)
 - Indisponibilité des IDE et SF
- ➔ **Faibles taux de participation, sauf formations ciblées**
- ❑ Participation IDE + SF > médecins
- ❑ Non application du caractère obligatoire
- ❑ Techniques pédagogiques classiques
- ❑ Peu de mesure de l'impact / pratiques

Discussion (2)

Pour les formations continues

- ❑ **Pourquoi les médecins ne participent pas aux FMC proposées ?**
 - **Disponibilité**
 - **Intérêt du sujet**
 - **Connaissances acquises**
 - **Techniques pédagogiques non adaptées**
 - **Autre voies de formations échappant à l'HV :**
 - ❖ **Internes dans les services transfuseurs**
 - ❖ **Externes (congrès, EPU...)**

Discussion (3)

Pour les formations d'accueil

- ❑ **Nouveaux arrivants plus faciles à mobiliser :**
 - **Plus disponibles**
 - **Conscients de leurs limites surtout sur les pratiques**
- ❑ **Obligation mieux appliquée**
- ❑ **Reconnaissance des formations par les instances (internes)**

Conclusion

❑ Constats :

- Les formations répondent à une obligation
- Objectifs quantitatifs et qualitatifs insuffisamment définis
- Techniques pédagogiques classiques
- Déficit d'évaluations / pratiques
- Déficit d'organisation du suivi individuel

❑ Axes d'amélioration :

- Échanger les outils de formation
- Acquérir les compétences pour diversifier l'offre de formation
- Intégrer l'HV dans les RMM, CREX... en lien avec les EI
- Cibler les messages / spécialité
- Proposer des « actions terrain » (Audits, Thèses, Mémoires... ➔ EPP)

Remerciements

**aux collègues qui ont pris un peu de leur temps pour
remplir ce questionnaire**

- Laurence Augey, CHU Lyon sud
- Agnès Bazin, CHU Caen
- Elisabeth Berger, CHU Dijon
- Véronique Betbèze, CHU Nantes
- Véronique Bourcier, CHU Besançon
- Gérald Daurat, CHU Nîmes
- Catherine Ferrand, CH Saint Briec
- Nathalie Guinard, CH Saint Malo
- Brigitte Kerob-Bauchet, CHU Fort de France
- Bernard Lassale, AP HM
- Silvana Léo-Kodeli, CH Orléans
- Catherine Le Niger, CHU Brest
- Sylvie Monchovet, CHU Nancy
- Pascale Oriol, CHU Saint Etienne
- Christophe Renaud, CH Bretagne sud
- Pascale Renom, CHU Lille
- Isabelle Vincent, CH Morlaix