

Synthèse de l'enquête relative à l'utilisation du guide référentiel d'enseignement de la transfusion sanguine pour les Instituts de Formation en Soins Infirmiers

*Groupe « recherche et démarche qualité » de la SFTS
Comité d'Entente des Formations Infirmières Et Cadres*

↪ Enquête nationale réalisée d'avril à juin 2006

↪ Nombre de questionnaires envoyés : 315

↪ Nombre de questionnaires reçus : 100

- 3 étaient inexploitable : questionnaires de décembre 2005 adressés aux conseillères pédagogiques régionales
- 1 reçu après l'exploitation faite

↪ Nombre de questionnaires analysés : 96

↪ Origine des questionnaires :

- 17 régions identifiées sur 21 en métropole
- N'ont pas répondu les régions Auvergne, Basse Normandie, Languedoc-Roussillon, Poitou - Charente, et la Corse
- Hors métropole la Guadeloupe a répondu
- N'ont pas répondu La Guyane, La Martinique, La Réunion
- Pour 10 questionnaires, la région n'est pas indiquée

REGIONS	REPOSSES	NOMBRE D' IFSI	POURCENTAGE
ALSACE	6	9	66,6%
AQUITAINE	2	15	13,3%
BOURGOGNE	1	10	10%
BRETAGNE	1	14	7,1%
CHAMPAGNE- ARDENNES	1	7	14,2%
CENTRE	3	12	25%
FRANCHE COMTE	2	7	28,5%
ILE DE FRANCE HORS APHP	8	41	19,5%
APHP	7	19	36,8%
LIMOUSIN	6	6	100%
LORRAINE	4	17	23,5%
HAUTE NORMANDIE	6	7	85,7%
MIDI PYRENEES	9	13	69,2%
NORD PAS DE CALAIS	4	23	17,3%
PAYS DE LOIRE	2	14	14,2%
PACA	2	24	8,3%
PICARDIE	4	11	36,3%
RHONE ALPES	17	36	47,2%
	1	1	100%

☛ QUESTION 1

Avez-vous eu la connaissance du guide référentiel proposé par la Société Française de Transfusion Sanguine ?

Oui : 85 = 88,5%

Non : 11 = 11,5%

☛ QUESTION 2

➤ A-t-il été mis en œuvre dans votre Institut de Formation en Soins Infirmiers ?

Oui : 67 = 69,8%

Non : 27 = 28,1%

Pas de réponse : 2 = 2,1%

➤ Si non, pourquoi : 19 réponses

enseignement déjà en adéquation ou déjà de qualité	7 = 36,8%
méconnaissance du guide ou connaissance trop récente	4 = 21%
mise en place en cours, en réflexion	3 = 15,7%
transversalité au lieu du module réa - urgences	2 = 10,5%
pas réalisable pour certains points	1 = 5,2%
changement de référent	1 = 5,2%

Commentaires :

- ❖ 56,95% des IFSI qui ont répondu Oui à la question 1 auraient mis en œuvre le référentiel ?
- ❖ De presque 90% pour la connaissance du référentiel, le pourcentage passe à presque 70% pour la mise en œuvre (- 20%)
- ❖ Si les 11,5% de non connaissance (donc, non utilisation du guide) sont ajoutés aux 28,1% d'absence de mise en œuvre, le total de 39,6% est obtenu, **soit presque 40% des IFSI n'utilisent pas le guide**

☛ QUESTION 3

Le contenu de l'enseignement des intervenants est- il en adéquation avec le référentiel ?

Oui : 86 = 89,6%

Non : 3 = 3,1%

Pas de réponse : 7 = 7,3%

Commentaires :

- ❖ Le nombre de Oui à la question 2 étant inférieur à celui de la question 3, nous pouvons supposer que 19 IFSI avaient déjà un programme en adéquation ?
- ❖ Peut-être que la formulation de la question aurait pu être plus précise comme : le contenu de l'enseignement était – il déjà en adéquation avec le référentiel ou a- t- il été mis en adéquation après en avoir pris connaissance ?

QUESTION 4

4-a Sa connaissance ou son utilisation ont-elles conduit à des modifications d'enseignement de la transfusion sanguine ?

Oui : 58 = 60,4% Non : 30 = 31,3%
Pas de réponse : 8 = 8,3%

Si non, pourquoi : 24 réponses

enseignement correspondant, cohérent, identique	13 = 54,1%
référentiel déjà mis en place	2 = 8,3%
partenariat avec ETS	2 = 8,3%
méconnaissance du guide	2 = 8,3%
prévision de revoir l'enseignement	2 = 8,3%
contenu déjà développé	1 = 4,1%
connaissance récente du guide	1 = 4,1%

Commentaire :

❖ La différence entre les pourcentages ou nombres d'IFSI qui ont mis en œuvre le guide référentiel et ceux qui ont modifié l'enseignement après sa connaissance est de 9,4% ou 9 IFSI sachant que 13 IFSI ont déjà un « enseignement correspondant, identique » : **peut-on penser de façon certaine que 60% des IFSI ont un enseignement réellement en adéquation ?**

❖ Pour les IFSI ayant déjà un « enseignement correspondant, identique » peut-on penser que le référentiel permet une validation de cet enseignement ?

Un IFSI du Limousin précise : « ce guide nous a permis de vérifier que nous étions bien en adéquation avec ce qui pouvait être demandé (tant dans la formation initiale que dans la formation continue) »

4-b Si oui,

- ces modifications portent-elles sur la conception et l'élaboration du projet pédagogique : **58 réponses**

Oui : 32 = 55,2% Non : 23 = 39,7%
Pas de réponse : 3 = 5,2

- ces modifications portent-elles sur le temps consacré à l'enseignement (en temps par étudiant) : **58 réponses**

Oui : 37 = 63,8% Non : 20 = 34,5%
Pas de réponse : 1 = 1,7%

Commentaire : Les modifications portent plus sur le temps que la conception, mais le changement de conception n'entraîne-t-il pas le plus souvent un changement de temps ?

4-c Si oui,

- ces modifications portent-elles sur le temps consacré au nombre d'heures d'enseignement théorique ajoutées : **31 réponses**

- 2 heures	- 7 = 22,6%
- 4 heures	- 5 = 16,1%
- 3 heures	- 4 = 12,9%
- 6 heures	- 3 = 9,7%
- 8 heures	- 3 = 9,7%
- 1 heure 30	- 2 = 6,5%
- 2 heures 30	- 1 = 3,2%
- 5 heures	- 1 = 3,2%
- 10 heures	- 1 = 3,2%
- 10 heures 30	- 1 = 3,2%
- 13 heures	- 1 = 3,2%
- 20 heures	- 1 = 3,2%
- 26 heures	- 1 = 3,2%

Commentaire :

- ❖ Fourchette comprise entre 1 heure 30 et 26 heures
- ❖ 61,3 des IFSI ont ajouté entre 2 et 4H d'enseignement théorique
- ❖ L'IFSI qui a ajouté 26 heures a revu tout son enseignement à partir de la connaissance du référentiel que les services du Centre Hospitalier connaissaient déjà

- ces modifications portent elles sur le nombre d'heures d'enseignement pratique ajoutées : 19 réponses

- 2 heures	- 5 = 26,3%
- 3 heures	- 4 = 21,1%
- 4 heures	- 2 = 10,5%
- 5 heures	- 2 = 10,5%
- 1 heure	- 1 = 5,3%
- 1 heure 30	- 1 = 5,3%
- 2 heures 30	- 1 = 5,3%
- 4 heures 30	- 1 = 5,3%
- 6 heures	- 1 = 5,3%
- 8 heures	- 1 = 5,3%

Commentaire :

- ❖ Fourchette comprise entre 2 & 8 heures
- ❖ 73,8 des IFSI ont ajouté entre 2 et 4H d'enseignement pratique

4-d Si oui, ces modifications portent elles sur la répartition progressive des apports de connaissances dans le cursus : 58 réponses

Oui : 30 = 51,7%

Non : 18 = 31%

Si oui, précisez : 22 réponses

Répartition sur les 3 ans	13 = 59%
Enseignement majeur en deuxième année	1 = 4,5%
Séquences plus fractionnées	1 = 4,5%
1 heure 30 de révision en troisième année	1 = 4,5%
Beaucoup plus de travail sur les cas concrets	1 = 4,5%
Contrôle ultime réalisé dès le début de la deuxième année	1 = 4,5%
En début de la deuxième année	1 = 4,5%
Bascule des enseignements dans le module « transfusion »	1 = 4,5%
Enseignement commencé plutôt dans la formation	1 = 4,5%
Enseignement progressif	1 = 4,5%

Commentaire :

❖ Conséquence la plus fréquente : la transversalité avec la notion de module « transfusionnel »

4-e Si oui, ces modifications portent-elles sur la répartition de l'enseignement pratique :

Oui : 22 = 37,9% Non : 19 = 32,8%
Pas de réponse : 17 = 29,3%

Si oui, précisez : 20 réponses

Transversalité :	9 = 45%
- « Acte transfusionnel en fin de 2 ^{ème} année au lieu de la 3 ^{ème} - Commencée en 2 ^{ème} et renforcée en 3 ^{ème} année - De la 1 ^{ère} année à la 3 ^{ème} année - En 2 ^{ème} année au lieu de la 3 ^{ème} - En 2 ^{ème} année et 3 ^{ème} année - En début de 3 ^{ème} année - Evaluation et réajustement en début de 3 ^{ème} année - Mis en 2 ^{ème} année - Répartition sur la 2 ^{ème} année et 3 ^{ème} année »	
Augmentation des pratiques en temps ou fréquence	7 = 35%
- « 1 par an, - 2 heures /étudiant la 1 ^{ère} année et 2 heures /étudiant la 3 ^{ème} année - 2 TP en 2 ^{ème} année et 2 TP en 3 ^{ème} année, - réalisation de l'ensemble de l'acte en salle TP /groupe de 12 étudiants - restructuration de l'enseignement avec renforcement de la pratique - séance de TP de 8 heures - TP de fin de 2 ^{ème} année »	
Contrôle ultime :	3 = 15%
- « réalisé dès le début de la deuxième année - 1 heures 30 en troisième année par étudiant par le médecin référent - en première année pratique du contrôle ultime et de sa justification »	
Fiche de suivi des pratiques transfusionnelles en stage	1 = 5%

Commentaires :

- ❖ Confirmation de la transversalité en pratique aussi
- ❖ Les changements dans l'apport des connaissances sont supérieurs à l'enseignement pratique : 51,7% pour 37,9%
- ❖ 86 IFSI ont répondu que le contenu de l'enseignement est en adéquation avec le référentiel, 58 ont modifié l'enseignement suite à sa connaissance ou son utilisation, ce qui permet de supposer que 28 IFSI avaient déjà un contenu en adéquation avec le référentiel avant de le connaître (26,8% des IFSI), **pour les autres IFSI la mise en adéquation implique effectivement des modifications d'enseignement**
- ❖ 67 IFSI ont mis en œuvre le référentiel, 52 IFSI ont modifié l'enseignement suite à sa connaissance, ce qui permet de supposer que 15 IFSI avaient déjà des parties de l'enseignement en adéquation et **que la mise en œuvre entraîne des modifications de l'enseignement qui peuvent porter entre autres sur la transversalité et le temps de l'enseignement**
- ❖ 27 IFSI n'ont pas mis en œuvre le référentiel, 13 IFSI avaient déjà un contenu « correspondant, identique », **pour les autres si pas de mise en œuvre il n'y a donc pas de modifications de l'enseignement ?**

QUESTION 5

- L'utilisation du guide référentiel a-t-elle conduit à des modifications dans l'évaluation des connaissances théoriques ?

Oui : 37 = 38,5% **Non : 41 = 42,7%**
Pas de réponse : 18 = 18,8%

- L'utilisation du guide référentiel a-t-elle conduit à des modifications dans l'évaluation des connaissances pratiques ?

Oui : 27 = 28,1% **Non : 53 = 55,2%**
Pas de réponse : 16 = 16,7%

Commentaire :

- ❖ **globalement pas de modifications au niveau de l'évaluation**, les modifications de l'évaluation des connaissances théoriques sont supérieures aux modifications de l'évaluation des connaissances pratiques

QUESTION 6

- L'utilisation du guide référentiel a-t-elle contribué à renforcer la collaboration entre Cadres formateurs et Professionnels des établissements de santé pour la prise en charge des étudiants infirmiers dans les services de soins ?

Oui : 23 = 24% **Non : 48 = 50%**
Pas de réponse : 25 = 26%

- L'utilisation du guide référentiel a-t-elle contribué à renforcer la collaboration entre Cadres formateurs et Professionnels des établissements de santé pour la réalisation pratique de l'acte transfusionnel (par tous les étudiants) ?

Oui : 26 = 27,1% **Non : 48 = 50%**
Pas de réponse : 22 = 22,9%

Commentaires :

- ❖ Pour la moitié des IFSI pas de renforcement de la collaboration entre les cadres formateurs et les professionnels des établissements
- ❖ les absences de réponse peuvent-elles être considérées comme des réponses négatives ?
- ❖ **Mais 1 fois sur 4, l'utilisation du guide référentiel à contribuer à renforcer la collaboration entre l'IFSI et les services de soins dans l'encadrement des étudiants** ainsi que pour la réalisation de l'acte lui-même, les professionnels se réfèrent-ils à ce qui a été enseigné ?
- ❖ **Il aurait peut-être fallu faire préciser en quoi consiste ce renforcement de collaboration ?**

QUESTION 7

Suggestions à formuler pour l'amélioration de ce guide référentiel ? **27 réponses**

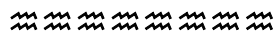
Pas de suggestions - « guide complet »	11 = 40,7%
Assurer une meilleure diffusion	3 = 11,1%

Site Internet - logiciel	2 = 7,4%
Aider l'enseignant : - « proposer des journées de formation aux nouveaux formateurs, - proposition d'un cahier de l'enseignant »	2 = 7,4%
Transversalité remise en cause : - « transversalité n'est pas toujours positive, - recadrer à l'intérieur du module urgence »	2 = 7,4%
Problème du temps : - « temps imparti pas toujours réaliste, - recommandations pas applicables car durée insuffisante de la formation »	2 = 7,4%
« Avoir une attestation d'acte dans le dossier étudiant »	1 = 3,7%
« Intégration de cas concret »	1 = 3,7%
« Augmenter les sources documentaires surtout fiche c7 »	1 = 3,7%
« Développer l'évaluation de l'enseignement »	1 = 3,7%
« Moins de théorie, plus de pratique , aller à l'essentiel »	1 = 3,7%

Commentaires :

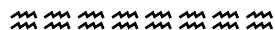
❖ A retenir

- améliorer la diffusion
- apporter plus d'outils aux professionnels des IFSI
- rester réaliste face à la formation



❖ A la relecture de certains questionnaires, nous pouvons retenir :

- Le guide référentiel a vraiment permis de valider l'enseignement réalisé et reste une référence pédagogique, notamment en cas de changement du cadre formateur responsable de l'enseignement
- 1 IFSI ouvert en 2004 a utilisé d'emblée le guide référentiel qui a été facilitateur pour la conception du projet pédagogique réalisé conjointement avec les professionnels de terrain
- Les exercices ont été mis en suivi pédagogique
- Des outils proposés sur l'hémostase et coagulation seraient les bienvenus pour faciliter l'enseignement
- Les moyens humains restent insuffisants à l'IFSI



CONCLUSION :

Le guide référentiel a eu une influence sur l'enseignement pour 60% des IFSI dans sa conception avec une augmentation du temps consacré à cet enseignement, notamment au niveau de la pratique, mais pas de changement au niveau de l'évaluation, et pas assez au niveau de la collaboration entre IFSI et Professionnels des établissements de santé. Le changement principal semble la transversalité.

Sa diffusion mérite d'être améliorée et pour optimiser son utilisation et faciliter son appropriation, il semblerait opportun de proposer un module de formation aux nouveaux cadres formateurs en charge de cet enseignement et de mutualiser les expériences et les outils pédagogiques.

Synthèse globale de l'enquête relative à l'utilisation du guide référentiel d'enseignement de la transfusion sanguine pour les Instituts de Formation en Soins Infirmiers

***Groupe « recherche et démarche qualité » de la SFTS
Comité d'Entente des Formations Infirmières Et Cadres***

L'utilité et l'intérêt du guide référentiel paraissent évidents.

Le référentiel semble remplir différentes fonctions :

- de validation des enseignements déjà en adéquation,
- de support pour faire évoluer l'enseignement,
- de remise en question de l'enseignement,
- de base de réflexion sur l'enseignement.

La principale conséquence, mise en exergue, est la transversalité de l'enseignement de la transfusion sanguine sur les 3 ans de formation qui peut traduire une reconnaissance de la spécificité de l'acte transfusionnel au sein de l'apprentissage des soins infirmiers.

L'augmentation des heures consacrées à l'enseignement théorique et pratique est en corrélation avec l'utilisation du guide.

Il n'apparaît pas d'évolution notable en ce qui concerne l'évaluation et la collaboration entre les professionnels des services et ceux des IFSI.

Comme pour tout référentiel, des réajustements et des améliorations complémentaires sont à envisager, pour l'optimiser et certifier de l'acquisition des connaissances, en lien avec les suggestions des IFSI :

- optimiser sa diffusion,
- réfléchir encore à une meilleure adaptation à la formation pour qu'il puisse devenir un référentiel pour l'ensemble des IFSI,
- inclure des outils pour développer l'aide apportée aux formateurs,
- proposer une « attestation » au regard de l'acquisition des connaissances et de la pratique.

Nous pouvons imaginer que l'un des bénéfices de cette transversalité est une sensibilisation puis une prise de conscience des étudiants de cette spécificité et de la nécessité de la maîtrise du processus au regard des risques potentiels dans un souci d'amélioration permanente de la qualité des soins.