

Enseignement initial de la prévention du risque infectieux en écoles et instituts de formation en santé Rapport d'enquête

Maud Steger, Karen Vancoetsem, Joëlle Baffie, Anne Savey, Marine Giard

Introduction

Alors que les Centres d'appui et de prévention des infections associées aux soins (CPias) œuvrent pour que les pratiques relatives à la prévention du risque infectieux (PRI) évoluent en accord avec les recommandations et nouveautés (formations, outils...), il est constaté que les connaissances théoriques et pratiques des nouveaux professionnels sur ce thème sont parfois obsolètes. Cela interroge sur les modalités de mise à jour des enseignements initiaux.

Les objectifs de cette étude étaient :

- de comprendre comment le programme d'enseignement initial de la PRI est élaboré puis mis à jour ;
- d'identifier les besoins des formateurs pour construire et mettre à jour cet enseignement afin qu'il intègre les dernières recommandations et nouveautés (produit, dispositif, technique...).

Méthode

Une enquête par questionnaire en ligne (Google Form) a été menée auprès de 140 écoles et instituts de formation paramédicaux de la région Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) du 12 au 26 mars 2024. Les questions portaient sur les modalités d'enseignement de la PRI, le contenu de la formation et la fréquence de sa mise à jour. Un recensement des besoins des formateurs était effectué.

Résultats

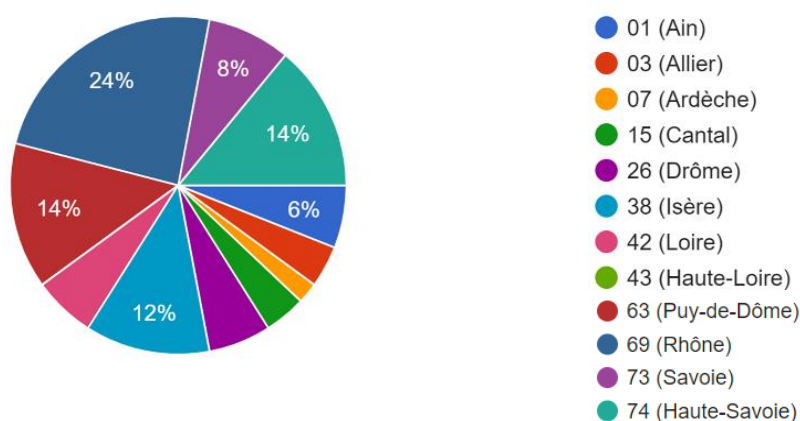
Un total de 50 (35,7%) structures a participé à l'enquête

Participants

Répartition par filière

	N	%
Aide-soignant	24	48
Infirmier diplômé d'Etat (IDE)	9	18
Auxiliaire de puériculture	5	10
Assistant dentaire, manipulateur radio, ambulancier, sage-femme, infirmier de bloc opératoire (IBODE), pédicure-podologue	12	24

Département de l'établissement



Enseignement de la prévention du risque infectieux

Tous les instituts ont un module de formation dédié à la PRI.

Volume horaire global d'enseignement de la PRI, toutes UE confondues

	N	Moyenne	Min	Max
Aide-soignant	23	42	28	100
IDE	9	67	40	174
IBODE	1	120	-	-
Assistant dentaire	4	58	49	70
Auxiliaire de puériculture	5	35	35	35
Sage-femme	1	70	-	-
Pédicure-podologue	1	20	-	-
Manipulateur radio	3	15	10	23
Ambulancier	2	39	35	42

Formateurs

Douze (4%) structures assurent l'enseignement uniquement grâce à des ressources internes, quatre (8%) structures font appel exclusivement aux services d'un intervenant extérieur et 34 (68%) structures assurent l'enseignement en combinant les interventions d'un formateur interne et d'un intervenant extérieur.

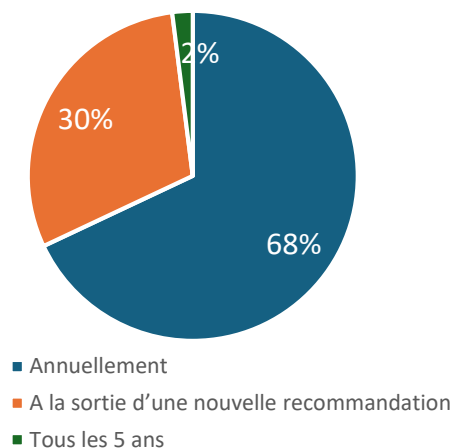
Origine du (des) formateur(s)	Formateur interne	Intervenant extérieur
Formation du formateur dans le domaine du RI	25/46	35/38
dont DU en hygiène	14/25	29/35
Expérience du formateur dans le domaine du RI	33/46	35/38
Si oui, type d'expérience		
EOH ou EMH	9/33	29/35
Correspondant en hyg.	11/33	6/35
CPias, CClin, Arlin	1/33	6/35
Responsable qualité	4/33	4/35
Autres	7/33	6/35
	(assistante dentaire, cabinet libéral, IBODE, IDE en réa, participation au CLIAS, application des protocoles en ES et accueil jeunes enfants)	(PUPH, infectiologue, stérilisation)

Sujets traités

Thèmes	%
Précautions standards	100
Précautions complémentaires	96
Résistance aux ATB	96
Entretien et l'environnement	94
Organisation de la PRI	82

Seul un formateur précisait ne pas mettre régulièrement à jour le contenu de l'enseignement, et quatre ne savaient pas répondre à cette question. Parmi eux, quatre mentionnaient un manque de temps et trois un manque d'information.

Fréquence de mise à jour de l'enseignement



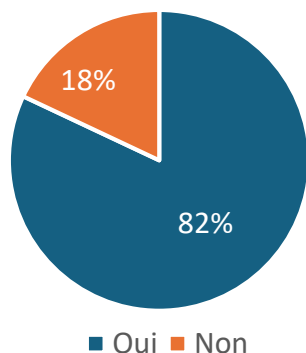
Besoins des formateurs internes

Source de mise à jour de cet enseignement

	N	%
Ressources spécifiques (internet, webinaires...)	37	82,2
Participation à des congrès/journées	22	48,9
Formation continue	13	28,9
Contact avec professionnels, EOH et EMH	4	8,8
Revue de soins	4	8,8
Site internet du CClin	3	6,6
Site internet CPias	1	2,2
Ne savent pas	3	6,6

Propositions d'amélioration

Utilité de sources complémentaires de formations/informations



Format souhaité de sources complémentaires de formations/informations

	N	%
Participation aux journées de PRI à destination des écoles paramédicales	30	73,2
Participation à des congrès/journées	25	61,0

Accès à des ressources spécifiques (internet, webinaires)	22	53,7
Accès à des cours « prêts à l'emploi »	21	51,2
Formation continue	20	48,8
Supports ludiques proposés aux IFSI	4	9,6

Par ailleurs, les répondants ont émis de nombreuses propositions ou remarques spontanées dont les principales sont les suivantes :

- malgré un intérêt pour la PRI, manque de temps pour consulter le site du CPias de façon mensuelle
- pour les collègues enseignants, la PRI est moins une priorité que l'enseignement des pathologies ou des soins techniques
- nécessité d'intégrer la PRI dans les pratiques de toutes les UE
- souhait de proposer des supports de formation ludiques au cours d'ateliers, en remplacement des cours magistraux, notamment pour des étudiants qui n'ont encore jamais été en stage en établissement de santé ou médico-social
- souhait de bénéficier des interventions du CPias, qui seraient d'autant plus utiles dans les instituts de formation que les formateurs non hygiénistes ne connaissent pas le CPias
- proposition que le CPias ou l'ARS transmettent les nouveautés par email aux instituts de formation, par exemple sous forme de synthèse annuelle en juillet, pour être intégrées dans l'UE 2.10. à partir de septembre
- nécessité que les CMD (cours magistraux à distance) universitaires soient remis à jour
- nécessité d'actualiser, moderniser, rendre plus attractifs les cours de la plateforme IFSI Rhône-Alpes
- proposition de mettre en lien les formateurs qui assurent des UE identiques
- proposition de réunir les formateurs en responsabilité des UE 2.10 S1 et 4.5 S2 S4.

Enfin, 40 répondants ont transmis leur adresse email en fin d'enquête pour pouvoir bénéficier des actions mises en place par le CPias ARA.

Discussion et conclusion

Cette étude constitue un état des lieux de l'enseignement initial de la PRI dispensé en écoles et instituts de formation paramédicaux de la région ARA. Si toutes les structures proposent un enseignement spécifique de la PRI, son volume varie selon les formations, de 15h pour les manipulateurs radio à 120h pour les IBODE. Les thématiques essentielles sont enseignées. Lorsque le formateur est un intervenant extérieur (dans $\frac{3}{4}$ des structures), il est plus souvent formé à la PRI et a plus d'expérience dans le domaine qu'un formateur interne. Dans la très grande majorité des cas, le contenu de l'enseignement est régulièrement mis à jour, le plus souvent annuellement. Pour ce faire, des ressources spécifiques sont utilisées (internet, webinaires) ainsi que la participation à des congrès ou journées. Cependant, on peut s'interroger sur la légitimité des ressources consultées puisque trois formateurs font référence au site internet du CCLin, instance qui n'existe plus depuis 2017. En complément, les formateurs souhaiteraient des journées de formation qui leur soient dédiées ainsi que l'accès à des cours prêts à l'emploi. Ils ont souligné la nécessité d'actualiser les cours de la plateforme IFSI Rhône-Alpes et ont suggéré de mettre en lien les formateurs concernés par des thématiques communes.

La réalisation de cette enquête a par ailleurs été l'occasion d'actualiser l'annuaire des instituts de formation paramédicaux de la région.

Cette étude rencontre des limites. Tout d'abord, réalisée dans le cadre d'un stage de master 1, elle a été menée en six semaines. Un temps supplémentaire aurait permis d'affiner les questions sur les

besoins des formateurs, d'éviter des erreurs comme la redondance de certaines questions ou le fait de ne pas pouvoir argumenter sa réponse. De plus, la thématique étant une remise en question de l'enseignement assuré par les formateurs, le sujet était sensible et cela a pu avoir un impact sur les réponses apportées. Enfin, malgré des relances par email et téléphone, tous les instituts et écoles n'ont pas répondu. La filière kinésithérapie n'est notamment pas représentée.

Une étude récente sur la formation initiale des infirmiers aux précautions standard et à l'hygiène des mains a montré que si les modalités d'enseignement étaient variées, l'audit était la méthode qui favorisait le plus l'acquisition de connaissances par les étudiants [Stéphanie Bouget Mohammedi, 2024].

Les résultats de notre étude seront communiqués aux instituts interrogés. Le CPIas ARA s'en saisira pour faire des propositions aux formateurs afin de les aider à mettre à jour l'enseignement initial en matière de prévention du risque infectieux (ex : intégration de l'éco nettoyage, prise en compte du futur guide du ministère sur les déchets). L'animation d'un réseau d'écoles et instituts de formation en santé sur la région est aussi une perspective à l'étude.