

Formation d'adaptation à l'emploi des infirmiers en réanimation : évaluation des pratiques au centre hospitalier de Polynésie française

Specific Professional Training of Nurses in Intensive Care Unit: a Survey at the French Polynesia Hospital

J. Garcia

Reçu le 15 mars 2015 ; accepté le 15 septembre 2015
© SRLF et Lavoisier SAS 2015

Résumé Objectif : Les sociétés savantes recommandent une formation d'adaptation à l'emploi des nouveaux infirmiers en réanimation. Dans le cadre d'une démarche qualité, liée à un turn-over important, nous avons évalué les différents outils de cette formation mis en place dans notre service.

Matériel et méthodes : Notre investigation a été réalisée à partir d'un questionnaire anonyme diffusé aux infirmiers « tuteurs », puis aux nouveaux infirmiers en fin de formation d'adaptation à l'emploi.

Résultats : Trente-six questionnaires ont été distribués. Le taux de participation à notre enquête fut de 92 %. Soixante-cinq pour cent des infirmiers sont favorables à l'utilisation d'un questionnaire permettant d'évaluer les connaissances des infirmiers à l'embauche, 73 % le sont pour l'évaluation en milieu de formation et 88 % en fin de formation d'adaptation à l'emploi. Les 204 heures de formation dispensées étaient considérées comme suffisantes par 73 % des infirmiers. L'encadrement d'un nouvel infirmier représentait un surcroît d'activité pour 97 % des infirmiers. Il était jugé positif pour 71 % d'entre eux et ne devait pas être exclusivement dispensé par les infirmiers techniques et/ou référents matériels pour 80 %. Les protocoles de service étaient jugés simples d'utilisation par près de 92 % des infirmiers. Quatre-vingt-dix-sept pour cent accordaient une réelle importance aux staffs médico/paramédicaux biquotidiens. Le livret d'adaptation à l'emploi du service était jugé utile par 100 % des nouveaux infirmiers. Il apparaissait simple d'utilisation pour 89 % des infirmiers (78 % des tuteurs et 100 % des nouveaux arrivants) et clairement formulé pour près de 82 %. La quantification des actes réalisés n'était pas un critère pertinent d'évaluation des compétences pour une

majorité des infirmiers tuteurs (67 %), alors que 80 % des nouveaux infirmiers pensaient le contraire.

Conclusion : La formation d'adaptation à l'emploi des infirmiers en réanimation est indispensable. Elle doit être d'une durée suffisante et nécessite des outils pédagogiques. L'évaluation de nos pratiques est la première étape d'une démarche qualité permettant d'optimiser l'évaluation des compétences et la personnalisation de la formation d'adaptation à l'emploi en réanimation.

Mots clés Réanimation · Formation d'adaptation à l'emploi · Infirmier tuteur · Outils de formation · Évaluation

Abstract Aims: A specific professional training for nurses in intensive care unit (ICU) is recommended by Critical Care Societies. Because of an increased turnover of nurses in our unit, the different devices settled for the specific professional training have been evaluated in a quality of care process.

Materials and methods: Anonymous questionnaires were delivered to tutor nurses and newly employed nurses at the end of their specific professional training.

Results: Thirty-six questionnaires were sent. Ninety-two percent of nurses responded. A total of 65% of nurses agreed to perform an evaluation of newly employed nurses' knowledge at the outset, 73% at the half of their training, and 88% at the end of their specific professional training. The 204 hours of specific training were considered sufficient by 73% of nurses, whereas 97% of them reported that this activity resulted in an extra work. Specific training was reported to be positive by 71% of nurses, whereas 80% of them reported that it should not be done by only nurses dedicated to specific techniques. Unit protocols were easy to use by 92% of respondents, whereas 97% of them found medical staffs to be very important for nurses' training. The dedicated booklet was useful for 100% of nurses, easy to use for 89%, and clear for 82% of them. While quantification of performed procedures was not an important criterion for

J. Garcia (✉)

Service de réanimation polyvalente,
centre hospitalier de Polynésie française,
BP 1640, 98713 Papeete, Tahiti, Polynésie française
e-mail : julien_garcia9@hotmail.com

67% of tutor nurses, 80% of newly employed nurses reported the inverse.

Conclusion: Specific professional training is important for ICU nurses. Its duration should be sufficient, and adequate methods should be used. This survey is the first step in a quality process aiming at improving newly employed nurses' knowledge and practice.

Keywords Intensive care unit · Specific professional training · Nurse tutor · Training devices · Evaluation

Contexte

Le service de réanimation polyvalente du centre hospitalier de Polynésie française (CHPF) a été confronté à un turn-over infirmier exceptionnellement important de 47 % de l'effectif infirmier entre le 1^{er} mai et le 30 septembre 2012.

Cette situation nous a conduits à évaluer, dans le cadre d'une démarche qualité, la formation d'adaptation à l'emploi dispensée dans le service.

La réanimation polyvalente du CHPF dispose de 18 lits de réanimation et d'une unité de surveillance continue polyvalente adjacente de six lits.

Pour l'année 2012, le taux d'occupation moyen était de 68 %. Huit cent vingt et un patients ont été admis avec une durée de séjour moyen de 5,9 jours. L'âge moyen des patients était de 53 ans, le taux de décès de 19 % et l'IGS II de 45.

Programme pédagogique

Le service de réanimation polyvalente du CHPF dispose depuis 2011 d'une formation d'adaptation à l'emploi du nouveau personnel infirmier fondée sur les recommandations des sociétés savantes de réanimation (SRLF, CREUF, GFRUP, Sfar).

La formation est répartie sur cinq semaines, soit un total de 204 heures. Elle peut être prolongée ou raccourcie en fonction de l'expérience professionnelle et des besoins en formation du nouvel arrivant.

Le programme pédagogique regroupe différents outils :

- les cours médico-paramédicaux bimensuels ;
- les protocoles de services, élaborés et rédigés à partir des recommandations des sociétés savantes, supports de formation essentiels pour les nouveaux infirmiers et leurs tuteurs ;
- le livret d'adaptation à l'emploi du service. Remis au nouvel infirmier le jour de son arrivée, il permet de suivre quotidiennement l'acquisition des compétences selon le principe du « Vu/Fait/Acquis ». Il doit être dûment rempli

afin que le cadre de santé et le médecin responsables de la formation puissent évaluer les connaissances et les compétences du nouvel infirmier et décider d'une éventuelle prolongation de sa formation ;

- les staffs médico-paramédicaux biquotidiens. Ils permettent de présenter tous les patients et de discuter les projets thérapeutiques envisagés. Les infirmiers présentent d'un à trois malades dont ils ont la charge, ce qui permet aux médecins du service d'évaluer leurs connaissances [1] ;
- le tutorat et le compagnonnage. Des infirmiers dits « tuteurs » sont désignés par la cadre de santé du service en fonction de leurs savoir, aptitudes, compétences et ancienneté de service dans le but de former le nouvel arrivant en l'accompagnant dans l'apprentissage des soins, par le biais des procédures du service, pour une prise en charge globale de deux ou trois patients de réanimation.

L'infirmier technique et les référents matériels participent à la formation autour de situations spécifiques (transports en imagerie, gestion des machines de circulation extracorporelle...) et à l'approfondissement théorique des techniques utilisées dans le service.

Le compagnonnage permet un relais après la période de formation d'adaptation à l'emploi.

Matériel et méthodes

Les infirmiers ont été amenés, par le biais d'un questionnaire anonyme diffusé sur une période de cinq mois et demi allant du 31 mai au 13 novembre 2012, à évaluer chacun des outils de la formation mis en place.

Le questionnaire comprenait les items suivants :

- descriptif de la population interrogée en termes d'années de pratique professionnelle, d'expérience en réanimation avant arrivée dans le service ;
- intérêt et faisabilité d'une évaluation des connaissances en réanimation ;
- organisation de la formation d'adaptation à l'emploi dans sa globalité, y compris la durée ;
- encadrement du nouveau personnel infirmier ;
- évaluation des outils de la formation d'adaptation à l'emploi.

Ce questionnaire a été diffusé à l'ensemble des infirmiers tuteurs, puis à chaque nouvel infirmier en fin de formation d'adaptation à l'emploi.

Résultats d'enquête

Un total de 33 questionnaires sur 36 diffusés ont été récupérés, soit un taux de participation de près de 92 %. Les

infirmiers interrogés (18 tuteurs et 15 nouveaux arrivants) avaient en moyenne 7,5 années de pratique professionnelle (dix pour les tuteurs et cinq pour les nouveaux arrivants). Soixante pour cent n'avaient pas d'expérience préalable en réanimation à l'arrivée dans le service (67 % des tuteurs contre 53 % des nouveaux arrivants) et 40 % (33 % des tuteurs contre 47 % des nouveaux arrivants) avaient une expérience moyenne de 4,4 années.

Soixante-cinq pour cent des infirmiers (50 % des tuteurs contre 80 % des nouveaux arrivants) étaient favorables à l'utilisation d'un questionnaire permettant d'évaluer les connaissances des infirmiers à l'embauche, 73 % (72 % des tuteurs contre 74 % des nouveaux arrivants) l'étaient pour l'évaluation en milieu de formation, et 88 % (89 % des tuteurs contre 87 % des nouveaux arrivants) pour une évaluation en fin de formation d'adaptation à l'emploi.

Les 204 heures de formation dispensées étaient considérées comme suffisantes par 73 % des infirmiers (78 % des tuteurs contre 68 % des nouveaux arrivants). Les 27 % de nouveaux infirmiers jugeant la durée de formation insuffisante n'avaient pas d'expérience préalable en réanimation.

L'encadrement d'un nouvel infirmier représentait pour 97 % des infirmiers (94 % des tuteurs contre 100 % des nouveaux arrivants) un surcroît d'activité. Il était ressenti positif par 71 % (50 % des tuteurs contre 93 % des nouveaux arrivants) et ne devait pas être exclusivement dispensé par les infirmiers techniques et/ou référents matériels pour 80 % (67 % des tuteurs contre 93 % des nouveaux arrivants).

La connaissance et la maîtrise des protocoles de service étaient jugées insuffisantes par 47 % des infirmiers nouvellement arrivés, bonnes par 67 % des tuteurs et 47 % des nouveaux arrivants (soit 57 % des infirmiers), très bonnes pour 23 % des tuteurs et 6 % des nouveaux arrivants (soit 14 % des infirmiers interrogés) et excellentes par 5 % des infirmiers tuteurs.

Les protocoles étaient jugés simples d'utilisation pour près de 92 % des infirmiers (83 % des tuteurs et 100 % des nouveaux arrivants).

Quatre-vingt-dix-sept pour cent des infirmiers (94 % des tuteurs et 100 % des nouveaux arrivants) accordaient une réelle importance aux staffs médico/paramédicaux biquotidiens. Pour 92 % des infirmiers, ils permettent de progresser dans leur formation d'adaptation à l'emploi comme dans leur formation continue (83 % des tuteurs et 100 % des nouveaux arrivants). Cent pour cent des infirmiers interrogeaient le médecin sur les décisions thérapeutiques et les situations physiopathologiques non comprises durant ces staffs.

Le livret d'adaptation à l'emploi du service était jugé utile par 100 % des nouveaux infirmiers. Il était simple d'utilisation pour 89 % des infirmiers (78 % des tuteurs et 100 % des nouveaux arrivants) et clairement formulé pour près de 82 % (78 % des tuteurs et 87 % des nouveaux arrivants).

La quantification des actes réalisés n'était pas un critère pertinent d'évaluation des compétences pour une majorité des infirmiers tuteurs (67 %), alors que 80 % des nouveaux infirmiers pensaient le contraire.

Discussion

La formation d'adaptation à l'emploi des infirmiers en réanimation en France a un caractère obligatoire et est régie par la circulaire DHOS 2003/413 du 27 août 2003 [2]. Cependant, la durée de cette formation n'est pas précisée et est variable selon les établissements de santé [2]. Les sociétés savantes de réanimation recommandent une durée d'adaptation à l'emploi de huit semaines pour une infirmière sans expérience de réanimation (équivalent du stage préprojet professionnel, soit 280 heures) [3]. Elles ont en outre : « *identifié la nécessité de créer des documents pédagogiques ou de formations adaptés aux spécificités du métier d'infirmier de réanimation* » [3].

La réanimation polyvalente du CHPF s'attache à suivre l'ensemble de ces recommandations. En effet, tout nouvel infirmier dispose dès son arrivée d'une formation d'adaptation.

Cette enquête s'est faite par l'intermédiaire d'un même questionnaire anonyme diffusé auprès de deux populations d'infirmiers (les infirmiers tuteurs et les nouveaux infirmiers arrivant dans le service) et avait pour principal intérêt d'évaluer les outils de la formation d'adaptation à l'emploi en réanimation polyvalente du CHPF.

Durée de formation non négligeable

La durée initiale de cinq semaines (soit 204 heures) de formation d'adaptation à l'emploi place la réanimation polyvalente du CHPF parmi les 32 % de services de réanimation offrant une période relativement longue, contre deux à quatre semaines pour 47 % et moins de deux semaines pour 30 % [2]. Comme recommandé et dans la mesure du possible, les infirmiers sans expérience professionnelle en réanimation voient leur durée de formation augmentée à huit semaines soit à leur demande, soit après évaluation. Notre enquête montre que les nouveaux infirmiers interrogés sans expérience préalable de réanimation (27 % des nouveaux arrivants) ont répondu que la durée de la formation initiale d'adaptation à l'emploi dans le service était insuffisante. Ils ont pu bénéficier d'une prolongation de leur formation allant jusqu'à huit semaines. La formation peut être raccourcie en fonction des besoins du service, et pour les infirmiers ayant une expérience préalable en réanimation.

Infirmier tuteur

L'encadrement d'un nouvel infirmier représente pour 94 % des infirmiers tuteurs interrogés un surcroît d'activité. Ils décrivent une augmentation de leur charge de travail, un allongement de la durée des actes de soins, une difficulté supplémentaire dans la gestion de leur journée, un retard dans la réalisation des soins, une impossibilité à prendre en charge trois patients « lourds » tout en assurant l'encadrement d'un nouvel infirmier. Certains se disent épuisés physiquement et moralement, surtout lorsque la personne formée quitte le service après quelques mois pour une mutation interne ou un autre établissement. D'autres s'estiment peu pédagogues. Les sociétés savantes précisent que : « *Le tuteur doit montrer de l'intérêt pour l'encadrement et être motivé pour conduire une démarche d'accompagnement de l'apprentissage de l'autre. Le tuteur aura dans la mesure du possible suivi une formation pédagogique adaptée* » [3]. L'encadrement est jugé positif par 50 % des tuteurs. De leur côté, 100 % des nouveaux infirmiers reconnaissent cette augmentation de la charge de travail pour les infirmiers tuteurs. L'encadrement est perçu malgré tout comme positif par 93 % des nouveaux infirmiers.

La charge de travail induite par l'encadrement d'un nouvel arrivant pourrait justifier de limiter à deux le nombre de patients pris en charge par les tuteurs.

Intérêt d'un mode d'évaluation

L'évaluation hebdomadaire et finale de la formation d'adaptation à l'emploi dans le service est faite oralement, de façon subjective et non structurée [1]. Aucune vérification de l'acquisition des connaissances et de la maîtrise des protocoles de service n'est évaluée de façon écrite. L'outil d'évaluation actuellement utilisé est celui du livret d'adaptation à l'emploi du service en termes de « *Vu/Fait/Acquis* », mais la validation des acquis du nouvel infirmier est spécifique à son infirmier tuteur et/ou au référent matériel. Le *Livret d'adaptation à l'emploi. Infirmier(ère)s de réanimation*, élaboré par les sociétés savantes de réanimation, utilise un outil plus détaillé, avec trois critères d'évaluation : « *savoirs, aptitudes, compétences* ». Chaque critère a une évaluation en trois niveaux et en trois temps, le troisième niveau, le plus élevé, étant requis pour valider la période d'adaptation à l'emploi. Des temps d'évaluation ont été prévus : « *... dès l'arrivée de l'infirmière en réanimation (idéalement à l'entretien d'embauche), à la moitié et à la fin de la période de formation...* » [3]. Le principe de validation des acquis en termes de quantification des actes, à savoir inférieurs à 5 réalisations, cinq à dix réalisations, supérieurs à dix réalisations permettrait une validation des acquis plus objective.

Quatre-vingts pour cent des nouveaux infirmiers, contre 28 % des infirmiers tuteurs, trouvent plus pertinente la quantification des actes réalisés que le principe « *Vu/Fait/Acquis* » actuellement utilisé dans le service de réanimation polyvalente du CHPF.

De plus, les infirmiers tuteurs comme les nouveaux infirmiers sont dans l'ensemble favorables à une évaluation des connaissances en réanimation par l'intermédiaire d'un questionnaire à l'embauche, en milieu et en fin de formation d'adaptation à l'emploi.

Les nouveaux infirmiers sont à 80 % favorables à une évaluation à l'embauche, contre 50 % des infirmiers tuteurs. Cette différence pourrait s'expliquer par la crainte des tuteurs de mettre en difficulté les nouveaux arrivants.

La création d'un tel questionnaire permettrait de cibler les points forts et faibles de chaque nouvel infirmier et ainsi de fixer des objectifs mieux personnalisés à la formation d'adaptation de chacun. Le référentiel de compétences de l'infirmier de réanimation élaboré par les sociétés savantes ciblant les différentes situations cliniques et spécifiques à la réanimation [4] pourrait être utilisé comme base de réalisation d'un tel outil.

Importance des outils de la formation

Quatre-vingt-dix-sept pour cent des infirmiers interrogés accordent une importance majeure aux staffs médico/paramédicaux biquotidiens et 100 % d'entre eux y participent. Certains regrettent parfois l'absence de staff sur une garde. Les staffs médico/paramédicaux sont perçus comme un atout dans la formation d'adaptation à l'emploi.

Les protocoles de service, véritables supports de la formation en réanimation, sont le troisième type de document recommandé par les sociétés savantes avec le référentiel de compétences et le livret d'adaptation à l'emploi [4]. La pertinence des réponses apportées dans notre enquête par rapport à la connaissance et à la maîtrise des protocoles de service par les infirmiers interrogés est difficilement évaluable, car les réponses sont personnelles et anonymes et, de ce fait, sans doute notablement subjectives.

Une évaluation structurée en fin de formation d'adaptation à l'emploi permettrait de juger précisément et objectivement le degré de connaissances et de maîtrise des protocoles de service, ce qui n'est actuellement pas le cas.

Dans le cadre de leur formation d'adaptation à l'emploi, 100 % des nouveaux infirmiers trouvent utile le livret de formation d'adaptation du service, ce qui renforce l'intérêt de sa mise en place. La réanimation polyvalente du CHPF dispose donc d'un livret fondé sur les recommandations des sociétés savantes apprécié par ses destinataires. Cependant, son mode d'évaluation d'acquisition des compétences devrait être repensé pour une plus grande objectivité.

Conclusion

La formation d'adaptation à l'emploi des infirmiers en réanimation est indispensable. Elle doit être d'une durée suffisante et nécessite des outils pédagogiques.

Les différents moyens et outils de formation d'adaptation à l'emploi mis en place en réanimation polyvalente au CHPF répondent globalement aux recommandations des sociétés savantes et aux attentes de chaque utilisateur. L'évaluation de nos pratiques a conduit à des ajustements permettant d'optimiser l'évaluation des compétences et de personnaliser la formation d'adaptation à l'emploi en réanimation des nouveaux infirmiers.

Le tutorat peut être perçu comme lourd en raison du surcroît d'activité que représente l'encadrement d'un nouvel infirmier. Il nécessite certaines aptitudes et compétences et doit bénéficier d'une formation adaptée.

Dans un souci d'uniformisation des pratiques, les réanimations de France ne devraient-elles pas toutes utiliser le référentiel de compétences et le livret d'adaptation à l'emploi réalisés par les sociétés savantes, comme socle du pro-

gramme de formation d'adaptation à l'emploi des infirmiers en réanimation ?

Liens d'intérêts : L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

Références

1. Manessiez O (2011) Description d'une formation continue pour les infirmiers dans l'unité de réanimation du CHPF Taaone. Mémoire pour le diplôme universitaire de Pédagogie des Sciences de la Santé. Université Victor-Segalen Bordeaux-II
2. Soury-Lavergne A, Reignier J, Blanchet P, et al (2011) Recommandations pour une formation spécifique et une reconnaissance du métier d'infirmier de réanimation. *Réanimation* 20:151–5
3. Société de réanimation de langue française, Collège des réanimateurs extra-universitaires français, Groupe francophone de réanimation et urgences pédiatriques, et al (2011) Livret d'adaptation à l'emploi. Infirmier(ère)s de réanimation. *Réanimation* 20:S747–S66
4. Société de réanimation de langue française, Collège des réanimateurs extra-universitaires français, Groupe francophone de réanimation et urgences pédiatriques, et al (2011) Référentiel de compétences de l'infirmière de réanimation. *Réanimation* 20:S737–S46